

**Zhumbei M., Kopchak L., Pryimak L. The role of forming the language competence of future specialists in the sphere of tourism and hospitality in the conditions of war**

Tourism and hospitality are those areas of human economic activity that, in relation to the dynamics of their development, strongly depend on the presence of favourable conditions in the state. The context of the full-scale Russian-Ukrainian war led to some stagnation in tourism industry, especially in the sphere of outbound tourism. Against this background, the problem of forming the professional competences of tourism students acquires new features related to the crisis conditions of activity and ways to assist in overcoming crisis and post-crisis phenomena. At the same time, the strengthening of Ukraine's European integration ties and the activation of friendly relations with numerous countries of the world create the basis for positive expectations for the further post-war development of the tourism niche. In view of the above-said, this also means some transformation of professional training programs for applicants of tourism specialties. Namely, in those aspects that adapt the training system to foreign experience and contribute to the integration of the Ukrainian tourism system into the European and world tourism system in general. This primarily requires appropriate knowledge of foreign languages (English as the language of international communication, in particular) – a principal tool for realizing ambitious intentions in the sphere of tourism. The objective of the article is to analyze and outline the role of foreign language competence formation of future specialists in the sphere of tourism and hospitality in the conditions of war, taking into account the existing event context and opportunities for the development of tourism industry in the close post-war perspective. The defined objective has determined the focus both on the prospects and the ways of maximum revival of tourism in the current situation of martial law. We emphasize those moments in which the proper level of foreign language competence formation is identical to the discovery and implementation of new opportunities, even in a crisis period of war. The formation of foreign language competence of future specialists of tourism and hospitality in relation to the functional role is defined as a means of expanding the foreign career opportunities of graduates of tourism specialties. The role of foreign language competence for realizing the potential of virtual and military (dark) tourism in synchronic and diachronic planes is noted.

**Key words:** foreign language competence, foreign language, martial law, military tourism, hospitality industry, tourism industry.

УДК 378.616-05.051

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2023.93.12>

Кир'язова О. В., Нетребчук Л. М., Самойленко Т. О., Циба А. А., Нагачевська С. А.

**АКТУАЛІЗАЦІЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ  
ЯК ВАЖЛИВОЇ СКЛАДОВОЇ ІМІДЖУ ЛІКАРЯ**

Статтю присвячено особливостям актуалізації комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти медичних ЗВО як важливої складової іміджу лікаря. Проаналізовано поняття «імідж лікаря» та «комунікативна компетентність» у наукових розвідках різного рівня. Розглянуто комунікативну компетентність майбутніх медиків у складі іміджу лікаря як важливий аспект професійного спілкування працівників медичної сфери головним завданням якого є використання основних правил вербальної та невербальної комунікації результатом яких є створення позитивної та сприятливої атмосфери у спілкуванні з пацієнтами, що сприятиме покращенню результатів їх лікування.

Проведено опитування серед пацієнтів однієї з Одеських лікарень, для визначення актуальної думки щодо комунікативної компетентності лікаря як важливої складової його іміджу. Наведено результати анкетування, що вказують на актуальність комунікативної компетентності для іміджу лікаря якому довіряють пацієнти і до якого готові звертатися повторно у разі необхідності.

Визначено наступні складові у структурі комунікативної компетентності медиків, що мають вплив на створення позитивного іміджу лікаря: уміння лікаря швидко налагодити процес комунікації та створити контакт зі співрозмовником; уміння професіонала не ускладнювати розмову з пацієнтом незрозумілою медичною термінологією, влучно підбираючи потрібні дефініції що є прийнятними для хворого; уміння доводити доцільність власної думки та влучно аргументувати обраний курс лікування пацієнту; відсутність емоційно забарвлених назв та понять що спотворюють мовлення лікаря; здатність проявляти співчуття та розуміння до хворого у різних його станах; уміння позитивно налаштувати пацієнта на успішний результат прописаного лікування; відсутність зайвої жестикуляції та неприємної міміки у медика; уміння уникати конфліктних ситуацій з хворими та їх родичами.

З'ясовано, що спілкування з пацієнтами, їх родичами та обмін досвідом з колегами займатиме велику кількість часу у роботі лікаря, тому підготовка майбутніх медиків до фахової комунікації передбачає поетапне вивчення дисциплін, орієнтованих на здобуття мовних та соціокультурологічних компетентностей.

**Ключові слова:** імідж лікаря, комунікативна компетентність, вербальна та невербальна комунікація, структура комунікативної компетентності медиків, працівники медичної сфери.

Одним з важливих пріоритетів сучасної медицини є кваліфіковані спеціалісти, що мають високий рівень професіоналізму та сформований позитивний імідж лікаря. Професія лікаря завжди була

публічною і тісно пов'язана з наявністю авторитету серед людей. Важливим є створення правильного образу, що є актуальним для вказаної професії. Загалом робота лікаря має в основі чіткі правила та вказівки, відмова від яких призводить до непорозуміння та зневажливого ставлення до спеціаліста. Працівники медичної сфери що навчилися швидко знаходити спільну мову з пацієнтом, у спілкування, тактовні, ввічливі та доброзичливі – завжди в пошані серед хворих. Комунікативна компетентність, що є провідною складовою іміджу сучасного лікаря потрібно формувати ще зі студентської лави. Випускник сучасного ЗВО, що має високий рівень комунікативної компетентності одразу стає конкурентоспроможним працівником у будь-якому медичному закладі. Підготовка такого спеціаліста вимагає системного підходу та детального розгляду.

Питання вдосконалення медичної освіти та роботи її працівників завжди привертало увагу багатьох науковців. Професійна комунікативна компетентність спеціалістів різних галузей є предметом досліджень таких учених як О. Копусь, К. Климова, О. Коваленко, О. Ковтун, М. Криський, Л. Мацько, Г. Онкович, О. Семенов, Є. Божович, Н. Бібік, Е. Берн, В. Крутецький та ін. Питаннями професійної підготовки майбутніх лікарів займалися Ю. Лісцин, Л. Русалкіна, І. Палійчук, Ю. Ємельянов, С. Герасименко, С. Чусовлянов, О. Уваркіна, Т. Веприк, В. Дроненко, В. Лапіна, Л. Пляка де комунікативна компетентність лікаря розглядається як одна із складових діяльності професіонала медичної сфери.

У контексті нашого дослідження, детального розгляду потребує також поняття іміджу лікаря. Серед вітчизняних дослідників імідж спеціаліста був описаний у наукових публікаціях В. Зазикіна, О. Перелігіна, О. Петрової, Г. Почепцової, Є. Богданової, зокрема особливості іміджу лікаря висвітлено в працях С. Сільвеструк, Є. Єрмолаєвої, В. Ждан, І. Пасічник, О. Сікорської та ін.

Аналіз зазначених публікацій засвідчує, що є достатня кількість досліджень поняття «комунікативної компетентності» як важливої складової для спеціалістів різних галузей і лікарів зокрема, також термін «імідж лікаря» висвітлено в багатьох публікаціях, проте ми не знаходимо праці де б ці два поняття розглядалися в сукупності, що і зумовило актуальність нашого дослідження.

**Мета статті** – комплексний аналіз сучасних наукових розвідок щодо термінів «комунікативна компетентність лікаря» та «імідж лікаря». Визначення структури комунікативної компетентності як складової іміджу лікаря. Особливості актуалізації комунікативної компетентності у здобувачів вищої освіти медичного ЗВО.

Важливим для продуктивної діяльності фахівця будь-якої сфери є його імідж. Професійна діяльність лікаря не є винятком. «Імідж лікаря» – поняття досить нове, неоднозначне і має багато трактувань.

Дослідниця В. Ждан з колективом авторів зазначають, що професійний імідж лікаря – це образ, який повністю відповідає специфіці професії, це враження про спеціаліста, яке створюється у його пацієнтів, колег, керівників та підлеглих. Загальний образ лікаря складається з особистого та професійного іміджу, що має розмиті межі та чіткі вимоги, недотримання яких призводить до непорозуміння та зневажливого ставлення до фахівця. Лікар первинної ланки, сімейний лікар, одним із перших контактує із сім'єю, і від його міжособистісної адаптації, професійного образу залежить ставлення населення до медицини загалом і якість надання медичної допомоги [5, с. 3].

Провівши ґрунтовне дослідження із вищезазначеного питання, І. Пасічник зауважує, що першим етапом формування професійного іміджу лікаря має стати визначення та аналіз стартових умов формування іміджу спеціаліста, насамперед особистісних. Для представника медичної еліти гарні манери, тактовність, доброзичливість, коректність у відносинах із колегами, володіння навичками ділового та світського етикету, ефективної комунікації є необхідними. Другий етап – це відображення внутрішнього світу особистості у зовнішньому образі з урахуванням професійних вимог шляхом удосконалення всіх складових габітарного, кінетичного, ментального, комунікативного та середовищного іміджу майбутнього лікаря. Третій етап – приведення сформованого загального образу людини у відповідність із соціальним та професійним середовищем шляхом відпрацювання стереотипу поведінки в умовах професійної діяльності з метою гармонізації інтересів системи надання медичної допомоги, співробітників та пацієнтів [8, с. 613].

О. Сікорська зазначає що професійний імідж майбутнього лікаря – це цілісний образ конкурентоспроможного випускника закладу вищої медичної освіти, якому властиві сформованість професійної, соціальної, інформаційно-комунікативної компетентностей, володіння професійно-комунікативною культурою. Це образ, який визначає рольову відповідність випускника ЗВМО до вимог його професії, до стандартів ЄС в умовах медичної реформи України [11, с. 213].

Зважаючи на вищезазначене, з'явилася необхідність у більш детальному розгляді терміну «комунікативна компетентність» що за тлумаченням І. Бех (з лат. *communis* – роблю загальним, зв'язую, спілкуюся і *competens* (*competentis*) – здатний) означає сукупність знань про норми і правила ведення природної комунікації – діалогу, суперечки, переговорів та ін. [3, с. 107].

Як слушно зауважує Н. Барна, визначним для іміджу є його інформаційно-комунікативна складова частина, саме тому він розглядається як інструмент спілкування з масовою свідомістю. Авторка виокремлює основні функції іміджу: ідеалізації, протиставлення, ідентифікації, комунікативна функція [2, с. 132].

Н. Ашиток комунікативну професійну компетентність тлумачить як процес взаємодії комунікативних знань, умінь, навичок, здібностей і суб'єктивних властивостей особистості, ефективність яких визначається та оцінюється за критеріями досягнення фахових цілей [1, с. 8].

В. Мікаелян вказує на те, що динаміка змін у суспільстві, зміна пріоритетів, переоцінка цінностей сприяють виникненню нових комунікативних завдань. Актуальним завданням для кожного молодого фахівця є набуття власного стилю професійного спілкування. Як розмовляти лікарю з пацієнтами різних вікових груп, якого стилю взаємодії варто дотримуватись керівнику з підлеглими – ці питання постають перед лікарем в його щоденній практиці і тому є актуальними незалежно від обраної ним спеціалізації і напряму роботи [6].

Дослідниця К. Орду розширює наукові обрії і розглядає інформаційно-комунікативну компетентність лікаря як інтегровану якість особистості, що включає сукупність професійних якостей, в основі яких лежать знання, вміння і навички в галузі освоєння нових медичних інформаційних систем, телемедичних технологій, знання основних принципів дистанційного консультування, а також досвіду їх застосування в професійній діяльності; здатність грамотно спілкуватися державною мовою в лікувально-профілактичному процесі [7, с. 32].

Науковець Л. Русалкіна акцентує увагу на тому, що в наш час одним з важливих питань у методиці викладання є шляхи формування комунікативних умінь у майбутніх лікарів. Особистісне і віртуальне спілкування із зарубіжними колегами, яке передбачає конференції, семінари, наукові стажування, листування електронною поштою, перемови засобами Skype, а також спілкування з англійськими пацієнтами, що потрапляють в українські лікарні, читання наукової фахової літератури, робота з англійськими медичними сайтами вимагає високого рівня підготовки майбутнього лікаря [9, с. 125].

Отже, розглянувши різні наукові розвідки щодо понять «імідж лікаря» та «комунікативна компетентність», ми вивели своє тлумачення, об'єднавши ці дві складові. Комунікативну компетентність майбутніх медиків у складі іміджу лікаря розуміємо як важливий аспект професійного спілкування працівників медичної сфери головним завданням якого є використання основних правил вербальної та невербальної комунікації результатом яких є створення позитивної та сприятливої атмосфери у спілкуванні з пацієнтами, що сприятиме покращенню результатів їх лікування. Зважаючи на виведене нами твердження, деталізації потребує структура комунікативної компетентності лікаря. На сьогоднішній день існують досить різноманітні погляди на складові продуктивної професійної комунікації медиків.

Дослідниця Т. Вольфовська у структурі комунікативної компетентності окреслює компоненти: когнітивний, мотиваційно-оцінний, конативний (операційний). Здатність до участі в комунікативних ситуаціях, ситуативна адаптованість, вільне володіння вербальними та невербальними засобами соціальної поведінки, усвідомлення своїх перцептивних умінь є складниками комунікативної компетентності [4, с. 13].

Ю. Юсеф зауважує що основними показниками та критеріями комунікативної компетентності майбутніх лікарів є: мовна компетенція (знання мови; володіння мовними вміннями й навичками); мовленнєва компетенція (уміння використовувати мовні засоби, адекватні меті спілкування), тобто володіння мовленнєвими вміннями й навичками; предметна компетенція стосується вмінь відтворювати у свідомості картину світу; прагматична компетенція виявляється в здатності до здійснення мовленнєвої діяльності, зумовленої комунікативною метою до свідомого вибору необхідних форм, типів мовлення, врахування ознак функціонально-стильових різновидів мовлення (опису, роздуму, розповіді) [12, с. 193].

В свою чергу науковець А. Сердюк, провівши ґрунтовне дослідження серед ключових компонентів комунікативної компетентності лікаря виділяє: 1) уміння встановлювати контакт зі співрозмовником; 2) здатність підтримувати бесіду; 3) уміння застосовувати різні стилі й жанри мовлення; 4) проявляти здатність до переконання, уміння доводити правильність власного бачення, надихати ідеями; 5) уміння правильно вести бесіду та розповідати; 6) знання медичної термінології; 7) уміння проводити аналіз та бути внутрішньо мотивованим на виявлення та виправлення різноманітних помилок у власному мовленні; 8) умовленість на проведення аналізу змісту правильності мовлення; 9) використання у професійній комунікації вербальних і невербальних засобів; 10) уміння редагувати власне мовлення; 11) застосування нормативності у спілкуванні й володіння жанрами мовлення відповідно до ситуації; 12) уміння вільно продукувати професійно орієнтований текст [10, с. 120].

Аналіз різних наукових досліджень до визначення структури комунікативної компетентності лікаря дає змогу зробити висновки, що досі не існує єдиної думки стосовно цього питання. Узагальнивши отриманий матеріал, ми прийняли рішення провести анонімне опитування серед пацієнтів однієї з Одеських лікарень, щоб почути їх актуальну думку щодо комунікативної компетентності лікаря як важливої складової його іміджу.

До опитування було залучено 80 пацієнтів різного віку та соціального статку. Дослідження проходило у Міській клінічній лікарні № 10 міста Одеси. Респондентам було запропоновано анкету що представлена у таблиці 1. Кожний респондент, відповідаючи на питання анкети, мав визначити ступінь важливості кожного вказаного критерія, поставивши зручну для себе позначку у потрібній клітинці.

Таблиця 1

## Анкета «Структура комунікативної складової іміджу лікаря»

	Питання	Дуже важливо	Не важливо
Наскільки важливими для Вас є наступні аспекти у спілкуванні з лікарем?			
1.	Уміння лікаря швидко створити контакт з співрозмовником.		
2.	Уміння професіонала не переобтяжувати розмову з пацієнтом незрозумілою медичною термінологією		
3.	Уміння доводити доцільність власної думки та влучно аргументувати обраний курс лікування пацієнту.		
4.	Відсутність жаргонізмів, діалектизмів та ненормативної лексики в мовленні лікаря.		
5.	Здатність проявляти співчуття до хворого		
6.	Уміння позитивно налаштувати пацієнта на успішний результат прописаного лікування.		
7.	Відсутність зайвої жестикуляції та неприємної міміки у медика.		
8.	Уміння уникати конфліктних ситуацій з хворими.		

Відвідувачі лікарні були досить активними та без вагань пройшли запропоноване їм опитування. Опрацювавши всі відповіді, ми отримали наступні результати анкетування «Структура комунікативної складової іміджу лікаря» що представлені у вигляді діаграм на рисунку 1 та рисунку 2.

Згідно з візуальним аналізом вищезазначених діаграм, можемо визначити, що комунікативна компетенція є важливою складовою роботи медика, що впливає на створення іміджу лікаря якому довіряють пацієнти і до якого готові звертатися повторно у разі необхідності. Так, за показником № 1 «Уміння лікаря швидко створити контакт зі співрозмовником», 89% опитуваних відповіли що це є важливим для них і лише 11% вказали протилежну відповідь. Відповіді за показником № 2 «Уміння професіонала не переобтяжувати розмову з пацієнтом незрозумілою медичною термінологією» були майже ідентичні з попередніми (важливо – 88%, не важливо – 12%). Згідно показника № 3 «Уміння доводити доцільність власної думки та влучно аргументувати обраний курс лікування пацієнту» 84% респондентів підтверджують актуальність цього вміння для працівника медичної сфери, а 17% мають протилежну думку. Результати показника № 4 «Відсутність жаргонізмів, діалектизмів та ненормативної лексики в мовленні лікаря» демонструють нам, що лише 17% пацієнтів готові до спілкування з лікарем що має засмічене мовлення, на відміну від 83% опитаних. Показник № 5 «Здатність проявляти співчуття до хворого» також є значущим для респондентів, оскільки вони у кількості 89% надали позитивну відповідь і лише 11% – готові до спілкування з лікарем який не буде приховувати своєї байдужості до їх проблем зі здоров'ям. Не менш актуальним для хворих став показник № 6 «Уміння позитивно налаштувати пацієнта на успішний результат прописаного лікування», тому констатуємо що для 87% респондентів має значення активна та позитивна позиція лікаря у лікувальних прогнозах, проте 13% опитаних не бачать в цьому доцільності. Найменшу кількість позитивних відповідей в порівнянні з іншими, ми маємо за показником № 7 «Відсутність зайвої жестикуляції та неприємної міміки у медика» – 80%, проте бачимо що загалом, відсоток людей, що звертають увагу на міміку і жести лікаря, є високим. Для 20% респондентів надмірна жестикуляція співрозмовника не є проблемою. За останнім показником № 8 «Уміння уникати конфліктних ситуацій з хворими» можемо побачити, що 82% опитаних виділяють у роботі лікаря уміння знайти вихід із будь-якої ситуації без сварок і непорозумінь.

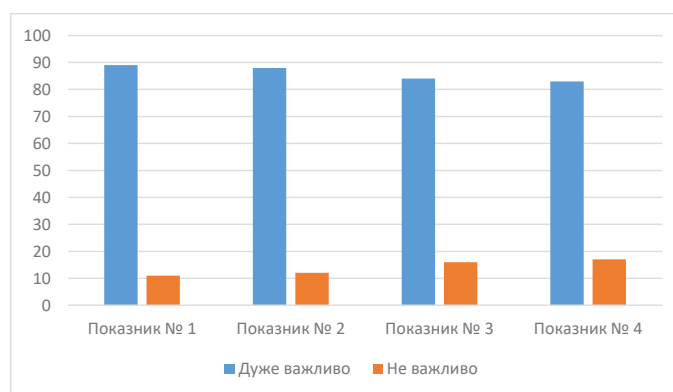


Рис. 1. Результати опитування реципієнтів на тему «Структура комунікативної складової іміджу лікаря» (Показники №1–4)

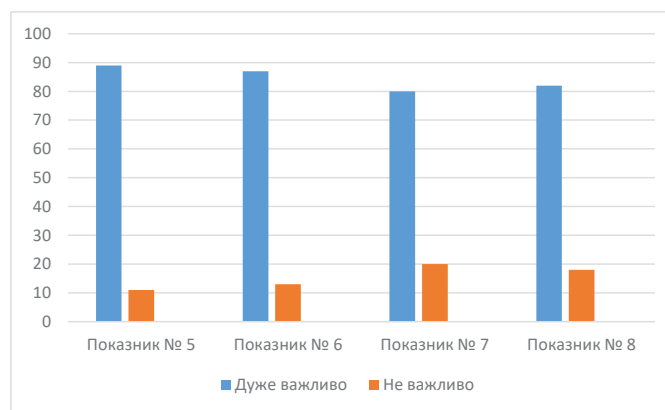


Рис. 2. Результати опитування реципієнтів на тему «Структура комунікативної складової іміджу лікаря» (Показники №5–8)

Отже, після детального аналізу результатів анкетування можемо зробити висновок що комунікативна складова є досить актуальною для іміджу лікаря. Найбільший результат опитування що вказував би на байдужість до наявності того чи іншого показника у лікаря – лише 20%. Проте, були отримані досить високі результати у відсотках (87%, 88%, 89% та ін.), які вказують на зацікавленості пацієнтів у комунікації не тільки з гарним професіоналом своєї справи у медичній сфері, а й толерантним, уважним та освіченим співрозмовником.

Зважаючи на отримані результати, вважаємо доцільним виділити наступні складові у структурі комунікативної компетентності медиків, що мають вплив на створення позитивного іміджу лікаря: 1) уміння лікаря швидко налагодити процес комунікації та створити контакт зі співрозмовником; 2) уміння професіонала не ускладнювати розмову з пацієнтом незрозумілою медичною термінологією, влучно підбираючи потрібні дефініції що є прийнятними для хворого; 3) уміння доводити доцільність власної думки та влучно аргументувати обраний курс лікування пацієнту; 4) відсутність емоційно забарвлених назв та понять що спотворюють мовлення лікаря; 5) здатність проявляти співчуття та розуміння до хворого у різних його станах; 6) уміння позитивно налаштувати пацієнта на успішний результат прописаного лікування; 7) відсутність зайвої жестикуляції та неприємної міміки у медика; 8) уміння уникати конфліктних ситуацій з хворими та їх родичами.

Орієнтуючись на виведену структуру комунікативної компетенції медиків у складі іміджу лікаря, слід зазначити, що вказані аспекти потребують постійного розвитку та вдосконалення, що є завданням сучасного медичного ЗВО. Вивчаючи велику кількість матеріалу за фахом, здобувачі вищої освіти поповнюють свій багаж знань професійними знаннями, що є безперечно важливим для їх майбутнього, проте не слід забувати що їх професійна діяльність буде безпосередньо пов'язана саме з комунікацією. Спілкування з пацієнтами, їх родичами та обмін досвідом з колегами займатиме велику кількість часу у їх роботі. На нашу думку, підготовка до фахової комунікації передбачає поетапне вивчення дисциплін, орієнтованих на здобуття мовних та соціокультурологічних компетентностей. Перелік таких занять може бути абсолютно різноманітним: Українська мова (за професійним спрямуванням), Англійська мова (за професійним спрямуванням), Латинська мова та основи медичної термінології, Історія медицини та інші предмети що є обов'язковими за навчальним планом певної медичної спеціальності. Особливу увагу слід звернути на дисципліни за вибором студента: мовленнєва комунікація лікаря, культура мови та етика медика, імідж лікаря та інші. Опрацювання цих дисциплін в комплексі дасть гарний результат у вигляді освіченого спеціаліста з великою кількістю комунікативних вмій та навичок, що сприятиме його становленню як сучасного та конкурентноспроможного фахівця медичної сфери.

**Висновки.** Професія лікаря завжди пов'язана з високою частотою міжособистісних контактів. Більшість робочого часу будь-якого спеціаліста медичної сфери передбачає усне спілкування з людьми, які звертаються до них по допомогу або колегами. Медики, що навчилися швидко знаходити підхід до пацієнта у діалозі, продуктивніше виконують свої обов'язки, саме тому важливим є актуалізація комунікативної компетенції у здобувачів вищої освіти медичних ЗВО як важливої складової іміджу лікаря. Перспективу подальших досліджень вбачаємо у роботі над матеріалами для проведення позааудиторних заходів, що сприятимуть вдосконаленню комунікативної компетенції майбутніх лікарів.

#### Використана література:

1. Ашиток Н. Формування комунікативної компетентності соціальних працівників у процесі професійної соціалізації. *Молодь і ринок*. 2017. № 3. С. 6–10.
2. Барна Н. В. *Іміджологія*. URL: [https://www.studmed.ru/view/barna-nv-mdzhelogy\\_a\\_679ae311daf.html](https://www.studmed.ru/view/barna-nv-mdzhelogy_a_679ae311daf.html).
3. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання. Науково-методичний посібник. К. : ІЗМН, 1998. 204 с.
4. Вольфовська Т. О. Комунікативна компетентність особистості як умова взаєморозуміння та досягнення згоди. *Психолого-педагогічна наука і суспільна ідеологія*: Матеріали методологічного семінару АПН України, 12 листопада 1998 р. К. : Гнозис, 1998. 605 с.

5. Ждан В. М., Кітура Є. М., Бабаніна М. Ю., Іваницький І. В., Ткаченко М. В., Лебідь В. Г. Формування професійного іміджу майбутнього лікаря. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи* : зб. статей VII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 24–25 листопада 2022 р. Полтава, 2022. С. 3–6.
6. Мікаелян В. Мовленнєва компетентність як професійно важлива якість лікаря URL:<https://dspace.vnmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2298/> (дата звернення 30.05.2023)
7. Орду К.С. До питання про визначення сутності феномену «Інформаційно-комунікативна компетентність майбутніх сімейних лікарів». *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. Budapest, 2021. IX (98) Issue 247. P. 30–32.
8. Пасічник І. П. Проблеми формування професійного іміджу майбутнього лікаря. *Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц зв'язку)*: матеріали X ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, Тернопіль, 18-19 квітня 2013 р. / ТДМУ. Тернопіль, 2013. Ч. 2. С. 611–613.
9. Русалкіна Л. Г. Характеристика іншомовних комунікативних умінь професійного спілкування лікарів. *Науковий вісник Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К. Д. Ушинського* : зб. наук. пр. 2016. № 6. С. 124–127.
10. Сердюк А. М. та ін. Визначення компетенції в оцінці якості підготовки фахівців у системі безперервного професійного розвитку лікарів. Україна. *Здоров'я нації*. 2007. № 1. С. 118–123.
11. Сікорська О. О., Орду К. С. Формування професійного іміджу майбутніх лікарів як педагогічна проблема. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Дрогобич, 2021. Вип. 41, т. 3. С. 211–215.
12. Юсеф Ю. В. Теоретичні засади формування комунікативної компетентності майбутніх лікарів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2013. Вип. 3. С. 187–194. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp\\_2013\\_3\\_22](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2013_3_22).

#### References:

1. Ashytok N. (2017) Formuvannya komunikatyvnoi kompetentnosti sotsialnykh pratsivnykiv u protsesi profesiinoi sotsializatsii [Formation of communicative competence of social workers in the process of professional socialization]. *Molod i rynek*. 2017. № 3. S. 6–10. [in Ukrainian]
2. Barna N.V. Imidzhelohiia [Imageology]. URL:[https://www.studmed.ru/view/barna-nv-mdzhelogy\\_679ae311daf.html](https://www.studmed.ru/view/barna-nv-mdzhelogy_679ae311daf.html).
3. Bekh I.D. (1998) Osobystisno zorientovane vykhovannia. *Naukovo-metodychnoi posibnyk*. [Personal oriented education]. K.: IZMN, 204 s. [in Ukrainian]
4. Volfovska T.O. (1998) Komunikatyvna kompetentnist osobystosti yak umova vzaiemorozuminnia ta dosiahnennia zghody Psykholoho-pedahohichna nauka i suspilna ideolohiia: Materialy metodolohichnoho seminaru APN Ukrainy, [Communicative competence of an individual as a condition for mutual understanding and reaching agreement] K.: Hnozyz, 1998. – 605 s. [in Ukrainian]
5. Zhdan V. M., Kitura Ye. M., Babanina M. Yu., Ivanytskyi I. V., Tkachenko M. V., Lebid V. H. (2022) Formuvannya profesiinoho imidzhu maibutnoho likaria Aktualni pytannia lnhvistyky, profesiinoi lnhvodydaktyky, psykholohii i pedahohiky vyshchoi shkoly: zb. statei VII Mizhnar. nauk.-prakt. konf. [Formation of the professional image of the future doctor.] m. Poltava, S. 3–6.
6. Mikaelian V. Movlennieva kompetentnist yak profesiino vazhlyva yakist likaria [Speech competence as a professionally important quality of a doctor] URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2298/>. [in Ukrainian]
7. Ordu K.S. (2021) Do pytannia pro vyznachennia stnosti fenomenu «Informatsiino-komunikatyvna kompetentnist maibutnykh simeinykh likariv» Science and Education a New Dimension. *Pedagogy and Psychology*. [To the question of defining the essence of the phenomenon "Information and communication competence of future family doctors"]. Budapest, IKh (98) Issue 247 S. 30–32. [in Ukrainian]
8. Pasichnyk I. P. (2013) Problemy formuvannia profesiinoho imidzhu maibutnoho likaria Kredytно-modulna systema orhanizatsii navchalnoho protsesu u vyshchykh medychnykh (farmatsevychnomu) navchalnykh zakladakh Ukrainy na novomu etapi (z dystantsiynym pidiednanniam VM(F)NZ Ukrainy za dopomohoiu videokonferents zviazku): materialy Kh yuvileinoi Vseukrainskoi navchalno-naukovo konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu. [Problems of forming the professional image of the future doctor] Ternopil. S. 611-613 [in Ukrainian]
9. Rusalkina L. H. (2016) Kharakterystyka inshomovnykh komunikatyvnykh umin profesiinoho spilkuvannia likariv. *Naukovyi visnyk Pivdenoukrainskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni K. D. Ushynskoho* : zb. nauk. pr. № 6. [Characteristics of foreign language communication skills of professional communication of doctors]. Odesa. S. 124-127. [in Ukrainian]
10. Serdiuk A. M. ta in.(2007) Vyznachennia kompetentsii v otsintsi yakosti pidhotovky fakhivtsiv u systemi bezperervnoho profesiinoho rozvytku likariv Zdorovia natsii № 1. [Determination of competence in the assessment of the quality of training of specialists in the system of continuous professional development of doctors]. Ukraina. S. 118-123. [in Ukrainian]
11. Sikorska O. O., Ordu K. S.(2021) Formuvannya profesiinoho imidzhu maibutnykh likariv yak pedahohichna problema. Aktualni pytannia humanitarnykh nauk. Vyp. 41, t. 3. [Formation of the professional image of future doctors as a pedagogical problem]. Drohobych. S. 211-215. [in Ukrainian]
12. Yusef Yu. V. Teoretychni zasady formuvannia komunikatyvnoi kompetentnosti maibutnykh likariv [Theoretical principles of formation of communicative competence of future doctors]. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp\\_2013\\_3\\_22](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pptp_2013_3_22). (data zvernennia 30.05.2023). [in Ukrainian]

#### **Kyriazova O., Netebrchuk L., Samoilenko T., Tsyba A., Nahachevska S. Updating the communicative competence of future doctors as an important component of the doctor's image**

The article is devoted to the peculiarities of the actualization of the communicative competence of students of higher education of medical higher education institutions as an important component of the image of a doctor. The concepts of "doctor's image" and "communicative competence" in scientific researches of different levels are analyzed. The communicative competence of future doctors as part of the image of a doctor is considered as an important aspect of professional communication of medical workers whose main task is to use the basic rules of verbal and non-verbal communication, the result of which is the creation of a positive and favorable atmosphere in communication with patients, which will contribute to improving the results of their treatment.

A survey was conducted among the patients of one of the Odesa hospitals to determine the current opinion regarding the communicative competence of the doctor as an important component of his image. The results of the questionnaire are presented, which indicate the relevance of communicative competence for the image of a doctor whom patients trust and to whom they are ready to refer again if necessary.

The following components in the structure of the communication competence of doctors, which have an impact on creating a positive image of the doctor, were determined: the doctor's ability to quickly establish the communication process and establish contact with the interlocutor; the professional's ability not to complicate the conversation with the patient with unclear medical terminology, aptly choosing the necessary definitions that are acceptable for the patient; the ability to prove the appropriateness of one's own opinion and aptly argue the chosen course of treatment to the patient; lack of emotionally colored names and concepts that distort the doctor's speech; the ability to show compassion and understanding to the patient in his various states; the ability to positively adjust the patient to a successful outcome of the prescribed treatment; absence of excessive gesticulation and unpleasant facial expressions in the doctor; the ability to avoid conflict situations with patients and their relatives.

It has been found that communicating with patients, their relatives and sharing experiences with colleagues will take up a lot of time in a doctor's work, therefore the preparation of future doctors for professional communication involves a step-by-step study of disciplines aimed at acquiring linguistic and sociocultural competences.

**Key words:** the image of a doctor, communicative competence, verbal and non-verbal communication, the structure of the communicative competence of doctors, workers in the medical field.

УДК 373 – 056.2/3(091)

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2023.93.13>

Коноз О. Б.

## ІСТОРИЧНИЙ АСПЕКТ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗІЇ: ВІД ВКЛЮЧЕННЯ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ В ЗАКЛАДАХ ПРОФЕСІЙНОЇ (ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ) ОСВІТИ В УКРАЇНІ ІЗ 1990-Х РР. ПО 2020-І РР.

В цей непростий час, коли ми всі усвідомили нашу ідентичність та єднання із європейською культурою і освітою, суспільство розвивається на основі демократичних цінностей та толерантності. Важливим для організації інклюзії в усіх ланках є її підтримка на усіх етапах, фінансування та створення безбар'єрного середовища, відповідно до державної політики формування такого підходу, за якого кожна людина в нашій країні може отримати вільний доступ до будь-якої сфери життя: навчання, будівництва кар'єри, зручного переміщення країною тощо. Тенденціями розвитку визначено: глобалізацію та інтернаціоналізацію, кризові стани, перехід від індустріального до постіндустріального суспільства, прискорений розвиток приватного сектору освіти, залежність конкурентоспроможності від економічної діяльності, комерціалізацію освіти, наукоємність освіти та інтеграцію у виробництво, «феномен масовізації» вищої освіти, процес «встарівання» знань, «безперервне навчання». Актуальним питанням сьогодні є розвиток і виживання в умовах воєнного стану, збереження контингенту, підтримка інклюзивного навчання в усіх закладах освіти, збереження професійної та професійно-технічної освіти, організація офлайн-навчання в областях, де немає прямих сутичок чи прямих воєнних дій, онлайн-навчання та змішаного навчання в небезпечних регіонах. Починаючи з 24 лютого 2022 року Україна отримує підтримку у сфері освіти від міжнародних організацій, ЄС та урядів іноземних країн. Зокрема, для здійснення освітнього процесу в умовах воєнного стану та вдосконалення дистанційного навчання триває забезпечення освітян цифровими девайсами, необхідним побутовим обладнанням, а також шкільними автобусами для підвезення здобувачів освіти. Згідно з дослідженням Київського міжнародного інституту соціології до топ-категорій населення, які зіштовхуються з бар'єрами несприйняття, 58 відсотків респондентів вказали осіб з інвалідністю, 28 відсотків – осіб у віці 55 років і старше, 27,4 відсотка – маломобільних осіб. Така ситуація зумовлена низьким рівнем культури усвідомлення сутності і важливості створення безбар'єрного простору, а також забезпечення рівності в українському суспільстві (як серед суб'єктів прийняття управлінських рішень всіх рівнів, так і окремих громадян). Крім того, спостерігається брак культури спілкування та прийняття в суспільних групах тих людей, які за певними ознаками (стать, раса, фізичні можливості, вік, досвід тощо) відрізняються від інших.

**Ключові слова:** включення, інклюзивне навчання, безбар'єрне середовище, особи з особливими освітніми потребами, тенденції розвитку.

Впровадження інклюзивного навчання в ПТУ регулюється Порядком організації, затвердженим Постановою Кабінету України № 636 від 10 липня 2019 року, що запустив механізм прийняття та створення Команди супроводу, залучення асистента викладача та асистента майстра трудового навчання. Варто відмітити, що відмінність підходів до створення інклюзивного простору в кожній країні є різна і акцент на соціалізації сім'ї та дитини залежить від інклюзивної політики, культури, практики. Наприклад, в США він полягає у об'єднанні саме у початковій та середній школі корекційних класів та інклюзивних класів на базі закладу, тобто об'єднання спеціалістів корекційного навчання та традиційного.