

Key words: *future translators in the trade-economic sphere, educational motivation, state and contractual forms of education, institution of higher education, psychopedagogical experiment.*

УДК 378.147

Світлана Ястремська

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ORCID ID 0000-0001-6124-4285

Віталій Кульчицький

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ORCID ID 0000-0002-4288-6458

Ольга Намісник

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ORCID ID 0000-0003-2710-9025
DOI 10.24139/2312-5993/2021.04/308-316

ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО МОВЛЕННЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР У ПРОЦЕСІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ДО ПРАКТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВІЛ- ІНФІКОВАНИМИ ПАЦІЄНТАМИ

Статтю присвячено особливостям формування професійного мовлення в медичних сестер у процесі фахової підготовки до практичної діяльності з ВІЛ-інфікованими пацієнтами. Проаналізовано роль медичної сестри в забезпеченні догляду за ВІЛ-пацієнтами. Показано, що катастрофічне поширення вірусу імунодефіциту людини зумовлює необхідність чіткої організації роботи медичного персоналу з ВІЛ-інфікованими пацієнтами, що обґрунтовує потребу підвищення рівня знань медичної сестри в даній галузі медичної науки. Досліджено, що сформованість культури мови майбутніх медичних сестер має бути результатом усебічної підготовки, орієнтованої на фахову майстерність спеціаліста та його практичну діяльність.

Ключові слова: *професійне мовлення, професійна компетентність, фахівець сестринської справи, ВІЛ-інфіковані пацієнти, практична діяльність.*

Постановка проблеми. Незважаючи на досягнуті успіхи, ВІЛ-інфекція залишається національною загрозою для багатьох країн світу і всього світового співтовариства на глобальному рівні, а боротьба з вірусом, що викликає це захворювання, – одним із найбільш актуальних завдань, що стоять перед сучасними вченими (Покровський, 2002). За даними Європейського бюро ВООЗ, ВІЛ-інфекція залишається однією з головних проблем в Європейському регіоні, а на Сході Європи триває розвиток епідемії найшвидшими темпами в світі: у той час як на глобальному рівні число нових випадків ВІЛ-інфекції скорочується, у країнах Східної Європи і Центральної Азії воно продовжує рости. Десятки мільйонів людей хворіють на ВІЛ-інфекцію й щорічно приріст нових випадків захворювання становить у світі близько 20 %, в окремих регіонах – до 44-55 %. У зв'язку з цим набуває особливої актуальності проблема профілактики вогнищ ВІЛ-інфекції (Шемшура и др., 2015).

Роль медичної сестри під час надання ефективної допомоги людям, що живуть із ВІЛ, є надзвичайно високою. Медична сестра, як і низка інших важливих професій, має володіти цілим комплексом професійних рис, без яких просто неможливе пряме виконання своїх професійних обов'язків.

Вивчення проблем професійного мовлення, його специфіки веде нас від загального до особистого, що дозволяє пізнати спілкування ширше і пов'язати його з практичною діяльністю спеціаліста. У професійній медичній практиці спостерігаються зв'язки між тими або іншими видами діяльності, психологічними й етичними чинниками та якостями, поєднання суспільних інтересів з інтересами особистості. Поєднання професійного мовлення медичної сестри зі знаннями, навичками й досвідом створює ту своєрідну домінанту, яка реалізовується під час виконання професійного обов'язку.

Аналіз актуальних досліджень. «Професійна освіта молодшої людини, – стверджує О. Уваркіна, – не може бути завершеною без сформованої культури мови, мистецтва мовлення, етики комунікативної поведінки, високих моральних якостей та гуманістичного світогляду» (Беспалько, 1989).

У наукових дослідженнях в узагальненому вигляді спілкування визначається як процес обміну між людьми інформацією, думками, судженнями, оцінками, почуттями. При цьому відрізняють неформальне й формальне спілкування (Криницька, 1998). Перше суб'єктивне, не регламентоване, його мета й характер багато в чому визначаються особистими стосунками людей (мати – дитина, пасажир – пасажир). Формальне обумовлене соціальними функціями людини, регламентоване за формою та змістом (керівник – підлеглий, пасажир – контролер, медична сестра – пацієнт). Професійне спілкування належить до формального, здійснюється відповідно до певних правил і спрямоване на встановлення контактів та підтримку зв'язків між колегами, партнерами, організаціями.

Аналізуючи нашу наукову проблему, слід звернути увагу на твердження Л. Барановської, яке полягає в тому, що знання логічних основ різних видів спілкування – важлива умова ефективності майбутньої професійної діяльності студентів (Барановська, 2000). Процес навчання студентів професійного вербального спілкування передбачає оволодіння досвідом комунікативної діяльності, нагромадженням людством, науково обґрунтованим та узагальненим у підручниках і посібниках; вироблення вмінь та навичок вступати у психологічний контакт, досягати взаєморозуміння з людьми, різними за віком, інтересами, соціальним статусом. Професійне спілкування має допомогти особистості розвиватися, підвищувати свій загальний, інтелектуальний і фаховий рівень. Для цього,

за словами Я. Януш, кожен фахівець повинен вільно володіти українською мовою, вільно користуватися нею в усіх сферах і особливо – у професійній (Галузинський та Євтух, 1995).

Поняття «мовлення» як певний вид діяльності було визначено Л. Виготським (Выготский, 1983). За Л. Виготським, професійне мовлення необхідно розглядати як вид діяльності людей певної галузі знань, що знаходить виявлення в користуванні мовою конкретного фаху в процесі спілкування.

Залежність рівня й особливостей культури особистості від характеру діяльності й способу життя спеціаліста може змінюватися в часі, у конкретних видах і сферах його соціальної практики. Однак, їх реальний взаємозв'язок, за словами Н. Крилової, – це постійно діючий фактор розвитку особистості, який багато в чому визначається якістю підготовки у вищій школі (Гончаренко, 1997).

Навчальна діяльність має не тільки дати людині певну суму знань, а й сформуванню комплекс компетентностей – здатностей, що базуються на знаннях, досвіді, цінностях, здібностях, набутих завдяки освіті. Серед основних компетентностей, яких потребує сучасне життя (соціальних, полікультурних, інформаційних, саморозвитку та самоосвіти), Н. Волкова виділяє комунікативні – володіння усною й писемною рідною та іншими мовами (Бутко, 2003). «Фахове мовлення людини, – переконана Н. Костриця, – свідчить про її духовний, інтелектуальний розвиток, внутрішню культуру» (Костриця, 2002). «Знання мови професії, – зазначає В. Михайлюк, – підвищує ефективність праці, продуктивність виробництва, допомагає краще орієнтуватися в безпосередніх ділових відносинах» (Гальчук, 1998).

Узагальнення висловлювань дослідників дає підстави вважати справжнім фахівцем того, хто не лише володіє високою кваліфікацією, а є духовно багатим, творчим особистістю. Формування такого спеціаліста дедалі більше пов'язується з глибоким опануванням української мови, аж до її тонкощів як усного, так і писемного професійного мовлення. Мова є засобом спілкування, а професія – інформаційним матеріалом, який використовуємо для розв'язання важливих економічних, господарських проблем завдяки доречному, умілому, правильному добору мовних одиниць.

Н. Костриця так розкриває зміст цієї лексеми: «професійне мовлення – це процес обміну думками в певній галузі знань, у якому б вигляді воно не здійснювалося, це функціональна дійсність мови в усіх її матеріальних і ситуативних формах. Воно реалізується в усній і писемній формах, у монологі та діалозі (полілозі)» (Костриця, 2002).

Мета статті: розглянути особливості впровадження педагогічних умов формування професійного мовлення медичних сестер у процесі фахової підготовки до практичної діяльності з ВІЛ-інфікованими пацієнтами.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використано такі методи дослідження: теоретичні, що дає змогу обґрунтувати вихідні положення дослідження; інтерпретаційно-аналітичний метод, на основі якого вивчалися джерела із застосуванням синтезу, аналізу, систематизації та узагальнення.

Виклад основного матеріалу. Аналіз педагогічної літератури дає змогу розглядати професійне мовлення як цілісне утворення, складовими якого є: знання норм літературної мови, фахової термінології; уміння розуміти усні й писемні тексти зі спеціальності, тобто сприймати закладений у них зміст, і вільно створювати власні тексти; уміння виражати одну й ту саму думку різноманітними (в ідеалі усіма можливими даною мовою) способами, адекватно реагуючи на ситуації дійсності за допомогою мовленнєвих дій (речень, фраз, текстів); уміння відрізнати адекватні обставинам спілкування висловлювання від неправильних і неадекватних; уміння зрозуміти й своєчасно сказати необхідні у відповідній ситуації слова.

Комплекс перерахованих знань і вмінь є основою професійного мовлення, тому необхідно вважати, що дане поняття передбачає наявність у суб'єкта: мовної компетентності – знання норм літературної мови; сформованих механізмів сприйняття й продукування, закладених у поняття мовленнєвої компетентності; комунікативної компетентності – спроможності вибирати й реалізовувати програми мовленнєвої поведінки залежно від здатності людини орієнтуватися в різноманітних ситуаціях, тобто її вміння оцінювати ситуації, ураховуючи тему, завдання, комунікативні установки, що виникають в учасників до й під час бесіди.

На основі існуючих визначень ми можемо виокремити власне тлумачення професійного мовлення майбутніх медичних сестер. Це володіння нормами літературної мови, фаховою термінологією і професійними мовленнєвими конструкціями медичної галузі, здатність використовувати мовні засоби відповідно до мети й ситуації спілкування.

Характерною особливістю професійного мовлення медичних сестер є те, що їхній партнер – пацієнт, часто хвора людина або її близькі. Загальновідомо, що від якості мовленнєвої діяльності медичних сестер значною мірою залежить успіх лікування. Немає сумніву, що словом можна не тільки викликати функціональні зміни в організмі, але й убити людину.

Слово може мати величезне психотерапевтичне значення і може викликати важку ятрогенію – невротичний розлад, зумовлений в основному неправильною поведінкою медичного працівника, невмінням спілкуватися (Гладіна та Сеніна, 1997).

Якщо недостатня професійна кваліфікація медичної сестри не завжди буває помітною хворим чи його близькими, то моральне обличчя, її невміння спілкуватися, недоліки в мовленні можуть одержати негативну оцінку населення. Це не сприяє успішному вирішенню тих важливих соціальних завдань, які стоять перед закладами охорони здоров'я, як вказують Є. Данилін, І. Богорад (Белорусов и др., 1988).

Медичні сестри навчають населення, як запобігти поширенню інфекції, беруть участь у лікуванні, допомагають дотримуватися необхідного режиму та полегшують страждання хворих, надаючи їм психологічну або іншу підтримку, яка залежить від конкретних потреб кожного хворого, а також соціальну підтримку сім'ям, які мають ВІЛ-інфікованих. Якщо на етапі виявлення ВІЛ-інфекції та призначення антиретровірусної терапії хворий здебільшого активно спілкується з лікарем, то в проведенні лікування основна роль може й повинна належати медичній сестрі (Бородкина та Гирченко, 2001). Причому, слід підкреслити, що несприятливі тенденції основних епідеміологічних показників по ВІЛ-інфекції в нашій країні не залишають ілюзій щодо зростання навантаження на медичних працівників. У таких умовах вони будуть просто не здатні ефективно контролювати хід лікування хворих на ВІЛ-інфекцію, тим більше при довічному прийомі лікарських препаратів. Оскільки у ВІЛ-програмах медичним сестрам відводиться ключова роль, дуже важливо, щоб вони володіли повною інформацією про все, що відноситься до ВІЛ-інфекції: епідеміологією, етіологією, патогенезом, а також методами виявлення, обстеження, лікування і надання психологічної та соціальної допомоги. Якщо медична сестра належним чином поінформована, то вона здатна попередити поширення хвороби, особливо на близьких і родичів хворого (Изварина, 2008).

«Професійна підготовка медиків XXI ст. неможлива без професійної культури, яка, у свою чергу, потребує розвитку особистості: рівня загальної культури, уміння спілкуватися з різними категоріями людей» – зауважує М. Бобак (Бобак, 2002). Доречне, добре обдумане слово медичного працівника сприяє успіху у професійній діяльності, налагодженню ділових стосунків із пацієнтом, а одне-єдине необережне слово може призвести до небажаних наслідків.

Без високого рівня культури професійного мовлення медичних сестер не можна говорити про їхню готовність до фахової діяльності, про цілісність моделі фахівця медичної галузі. Професійне мовлення медичних працівників реалізується як в усній, так і в писемній формах. Усне професійне мовлення передбачає різні способи взаємодії між медичними персоналом, між медичними сестрами і пацієнтами та їхніми родичами за допомогою вербальних і невербальних (поза, жести, міміка, одяг, знаки) засобів.

Залежно від способу сприймання інформації, кількості учасників форми професійного мовлення медичних працівників можна поділити на такі види: контактне (безпосереднє, коли співрозмовник поряд); дистанційне (телефонне, комп'ютер); діалогічне (з одним співрозмовником – з колегою, з пацієнтом тощо); монологічне (повідомлення, публічний виступ); полілогічне (на п'ятихвилинках, консиліумах); усне (бесіда з колегами, пацієнтом, його родичами); письмове (медична документація); офіційне, функціональне (пов'язане зі професійною діяльністю).

У майбутній професійній діяльності студенти – медичні сестри послуговуватимуться не лише усною формою мовлення, а й писемною, яка вимагає правильного написання документів, знання їх будови і тих мовних засобів, за допомогою яких вони оформляються.

До оформлення медичної документації висуваються такі вимоги: відповідність мовних засобів їх стильовому призначенню (уникнення розмовних, емоційно забарвлених, діалектних слів); дотримання норм літературної мови, вживання зрозумілих слів, уникнення русизмів; логічність думки, чіткість і послідовність викладу, членування тексту відповідно до будови медичного документа; слід дбати про те, щоб інформація була викладена чітко й лаконічно; стислість вираження думки, суворість відповідності слова його значенню, об'єктивність викладу фактів; текст документа характеризується точним добором медичної термінології; традиційне вживання усталених медичних словосполучень; роблячи висновок у медичному документі, слід детально викласти свої зауваження, оцінки, рішення, аргументуючи їх.

У сучасній медичній та фаховій підготовці наявні спроби створення підручників та посібників, спрямованих на розвиток культури мовлення майбутніх медичних працівників. У цьому аспекті цікавим є підручник Г. Золотухіна, Н. Литвиненко, Н. Місник «Фахова мова медика», що складається з 18 тем, майже кожна з яких можна умовно поділити на дві частини: граматика і діалог медичного працівника з хворим; дає змогу зробити заняття в закладі вищої освіти такими, що відповідають умовам

реального професійного спілкування медиків (Золотухін та ін., 2001). Мову подано в практичному аспекті, акцент зроблено на її комунікативній функції. Основне завдання підручника автори вбачають у тому, щоб дати студентам матеріал для опанування мови на рівні фахового спілкування, для розширення лексичного і термінологічного запасу з метою подальшого використання в процесі навчання. Структура заняття передбачає перехід від ознайомлення студентів із медичною лексикою та особливостями слововживання в українській мові до використання цих засобів у діалогах медичних працівників із хворим. Набуті навички реалізуються в роботі з текстами, у яких наукові поняття тлумачаться в світлі нових відкриттів, гіпотез, цікавих фактів. Завдання до текстів дають змогу висловитися з проблем, що розглядаються, прокоментувати ті чи інші положення.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. В умовах зміщення професійної установки на людиноцентричну особливо затребуваними стають норми професійного мовлення. Саме тому, у виконанні своїх фахових обов'язків кожна медична сестра має керуватися нормами професійного спілкування. Це стосується і професійної діяльності медичних сестер, які працюють з ВІЛ-інфікованими пацієнтами. На медсестрі лежить велика відповідальність не тільки за здійснення якісного сестринського догляду, а й за навчання хворого і членів його сім'ї або людей, які доглядають за хворим, елементам правильного догляду та запобіжних заходів. Таким чином, ми можемо стверджувати, що сформованість професійного мовлення майбутніх медичних сестер має бути результатом усебічної підготовки, орієнтованої на фахову майстерність спеціаліста та його практичну діяльність.

Перспективи подальших наукових розвідок: дослідити зарубіжний досвід проблеми та виокремити прогресивні ідеї, що сприятимуть формуванню професійного мовлення в медичних сестер у процесі фахової підготовки до практичної діяльності з ВІЛ-інфікованими пацієнтами.

ЛІТЕРАТУРА

- Барановська, Л. (2000). Дидактичний аспект професійного вербального спілкування. *Педагогіка і психологія професійної освіти* (Baranovska, L. (2000). Didactic aspect of professional verbal communication. *Pedagogy and psychology of vocational education*).
- Белорусов, О. С., Бочков, Н. П., Бунятян, А. А. (1988). *Деонтологія в медицине: В 2 т. Т. 1. Общя деонтологія*. Москва: Медицина (Belorusov, O. S., Vochkov, N. P., Buniatian, A. A. (1988). *Deontology in medicine: In 2 volumes. Vol. 1. General deontology*. Moscow: Medicine).
- Беспалько, В. П. (1989). *Слагаемые педагогической технологии*. Москва: Педагогика (Bespalko, V. P. (1989). *Components of pedagogical technology*. Moscow: Pedagogy).

- Бобак, М. І. (2002). Формування особистості медика третього тисячоліття. *Медична освіта* (Bobak, M. I. (2002). Formation of the physician's personality of the third millennium. *Medical education*).
- Бородкина, О. И., Гирченко, П. В. (2001). К вопросу о подготовке социальных работников для работы с ВИЧ-инфицированными. *Рус. Журн. ВИЧ/СПИД и родств. проблемы* (Borodkina, O. I., Girchenko, P. V. (2001). On the issue of training social workers to work with HIV-infected. *Rus. Journal HIV/AIDS and similar problems*).
- Бутко, Л. (2003). Роль української мови професійного спілкування в процесі орієнтації студентів і підготовки спеціалістів високої кваліфікації. *Імідж сучасного педагога* (Butko, L. (2003). The role of the Ukrainian language of professional communication in the process of student orientation and training of highly qualified specialists. *The image of a modern teacher*).
- Выготский, Л. С. (1983). *История развития высших психических функций*. Собр. соч. в 6-ти т. Т. 2. М.: Педагогика (Vygotzky, L. S. (1983). *The history of the development of higher mental functions*. Collec. of works in 6 vols. Vol. 2. M.: Pedagogy).
- Галузинський, В. М., Євтух, М. Б. (1995). *Основи педагогіки і психології вищої школи в Україні: Навч. посібник*. Київ: ІНТЕЛ (Galuzinsky, V. M., Yevtukh, M. B. (1995). *Fundamentals of pedagogy and psychology of higher education in Ukraine: Textbook manual*. Kyiv: INTEL).
- Гальчук, В. (1998). Проблеми культури мовлення: вчора і сьогодні. *Українська мова та література* (Galchuk, V. (1998). Problems of speech culture: yesterday and today. *Ukrainian language and literature*).
- Гладіна, Г. І., Сеніна, В. К. (1997). *Питання мовленнєвої культури та стилістики: посібник для викл., учителів, студ., учнів загальноосв. шкіл*. Київ: Факт (Gladina, G. I., Senina, V. K. (1997). *Issues of speech culture and style: A guide for teachers, students, students, high school students*. Kyiv: Fact).
- Изварина, О. В. (2008). Относись правильно – относись позитивно. Толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. *Теоретические и практические основы деятельности специалиста социальной сферы* (Izvarina, O. V. (2008). Treat it right – treat it positively. Tolerant attitude towards HIV-infected. *Theoretical and practical foundations of the activities of a specialist in the social sphere*).
- Костриця, Н. М. (2002). *Формування українського професійного мовлення у студентів вищих навчальних закладів економічної освіти України* (дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02). К. (Kostritsa, N. M. (2002). *Formation of the Ukrainian professional speech at students of higher educational institutions of Ukraine of economic education of Ukraine* (PhD thesis). K.).
- Криницька, Л. (1998). Мовленнєва культура і професійна культура фахівців. *Педагогіка і психологія професійної освіти* (Krynytska, L. (1998). Speech culture and professional culture of specialists. *Pedagogy and psychology of vocational education*).
- Покровский, В. В. (2002). *Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИД*. Москва: Медицина (Pokrovsky, V. V. (2002). *Epidemiology and prevention of HIV and AIDS*. Moscow: Medicine).
- Шемшура, А. Б., Городин, В. Н., Зотов, С. В. и др. (2015). Роль сестринского персонала в реализации инновационного направления противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции «Антиретровирусная терапия как профилактика». *Международный журнал экспериментального образования* (Shemshura, A. B., Gorodin, V. N., Zotov, S. V. et al. (2015). The role of nursing staff in the implementation of the innovative direction of counteracting the HIV epidemic «Antiretroviral therapy as prevention». *International Journal of Experimental Education*).

РЕЗЮМЕ

Ястремская Светлана, Кульчицкий Виталий, Намисняк Ольга. Формирование профессиональной речи медицинских сестер в процессе профессиональной подготовки к практической деятельности с ВИЧ-инфицированными пациентами.

Статья посвящена особенностям формирования профессиональной речи в медицинских сестер в процессе профессиональной подготовки к практической деятельности с ВИЧ-инфицированными пациентами. Проанализирована роль медицинской сестры в обеспечении ухода за ВИЧ-пациентами. Показано, что катастрофическое распространение вируса иммунодефицита человека вызывает необходимость четкой организации работы медицинского персонала с ВИЧ-инфицированными пациентами, обосновывает необходимость повышения уровня знаний медицинской сестры в данной области медицинской науки. Доказано, что сформированность культуры речи будущих медицинских сестер должна быть результатом всесторонней подготовки, ориентированной на профессиональное мастерство специалиста и его практическую деятельность.

Ключевые слова: профессиональная речь, профессиональная компетентность, специалист сестринского дела, ВИЧ-инфицированные пациенты, практическая деятельность.

SUMMARY

Yastremska Svitlana, Kulchytskyi Vitalii, Namisnyak Olga. Nurses' professional speech development over the course of professional training for clinical activities with HIV-infected patients.

The article is devoted to the peculiarities of the formation of professional speech in nurses in the process of professional training for practical activities with HIV-infected patients. The role of a nurse in providing care for HIV patients is analyzed. It is shown that the catastrophic spread of the human immunodeficiency virus causes the need for a clear organization of the work of medical personnel with HIV-infected patients, substantiates the need to increase the level of knowledge of a nurse in this area of medical science. It is proved that formation of the culture of speech of future nurses should be the result of the comprehensive training focused on the professional skill of a specialist and his practical activities.

Despite the progress made, HIV remains a national threat to many countries and the world community globally, and the fight against the virus that causes this disease is one of the most pressing challenges facing modern scientists. According to the WHO European Office, HIV remains a major problem in the European region, and the fastest-growing epidemic in the world continues in Eastern Europe: while the number of new HIV infections is declining globally, in Eastern Europe and Central Asia, it continues to grow. The role of the nurse in providing effective care to people living with HIV is extremely high. A nurse, like a number of other important professions, must have a whole range of professional traits, without which it is simply impossible to directly perform their professional duties. The study of the problems of professional speech, its specifics leads us from general to personal, which allows us to learn more about communication and connect it with the practical activities of the specialist. In professional medical practice, there are links between certain activities, psychological and ethical factors and qualities, the combination of public interests with the interests of the individual. The combination of a nurse's professional speech with knowledge, skills and experience creates a kind of dominance that is realized during the performance of professional duties.

Key words: professional speech, professional competence, nursing specialist, HIV-infected patients, practical activity.