

УДК 378.147:81'27:316.77+004.77]:61-051  
DOI <https://doi.org/10.32782/eddiscourses/2023-2-2>

## ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНО-КОМУНІКАТИВНОГО ІМІДЖУ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНТЕРАКТИВНИХ МОВНИХ ПРАКТИК

**Божук Антон Олександрович,**

кандидат філологічних наук,

викладач кафедри мовної підготовки,

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

ORCID: 0000-0002-8247-1257

У статті розглядається питання формування професійно-комунікативного іміджу майбутніх лікарів за допомогою відповідних обов'язкових та елективних дисциплін, що впроваджуються у навчальний процес гуманітарними кафедрами медичних ЗВО України, в тому числі кафедрою мовної підготовки Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця: у цьому випадку йдеться про елективну компоненту «Інтерактивні мовні практики з медичної комунікації» для студентів 2 курсу. Розглядається загальне поняття іміджу професіонала, у тому числі з вивченням різних його складників, у першу чергу комунікативного. Аналізуються актуальні праці українських науковців та соціологічні дослідження на відповідну тематику. Поняття професійно-комунікативного іміджу використовується як основне, однак допускається паралельне вживання близьких за значенням понять мовленнєвого та вербального іміджу. Моделюються потенційні проблеми, на які можуть наразитися майбутні лікарі у встановленні ефективної комунікації з пацієнтами та їхніми родичами і з колегами; наводяться варіанти запобігання їхньому виникненню. Акцентується увага на врахуванні потенційної публічності майбутніх медичних спеціалістів, яка може передбачати комунікацію з широкими верствами суспільства, у тому числі через використання засобів масової інформації; у цьому плані завданням викладачів є навчання студентів-медиків засад адекватного спілкування з огляду на ситуацію, правильного, чіткого та професійного володіння мовою, а також сприяння формуванню комунікативних якостей у процесі професійної підготовки. Наводяться варіанти праці зі студентами під час обговорення питань формування їхнього професійно-комунікативного іміджу як майбутніх фахівців, реалізації практичних завдань із залученням інтерактивних навчальних методів, підготовки до напруженого спілкування з особливостями у процесі комунікації у фаховому середовищі.

**Ключові слова:** дискурсивний імідж, професійно-комунікативний імідж, професійний імідж, імідж лікаря, мовленнєва компетентність, інформаційні технології, фахова компетентність.

### **Bozhuk Anton. Formation of the professional and communicative image of future medical specialists in the process of interactive language practices in medical communication**

The article examines the issue of forming a professional and communicative image of future doctors with the help of relevant mandatory and elective disciplines introduced into the educational process by humanitarian departments of medical higher education institutions in Ukraine, including the department of language training of the National Medical University named after O. O. Bogomolets. In this case, it is about the elective component 'Interactive language practices in medical communication' for students in their 2nd year. The general concept of the image of a professional is considered, including the study of its various components, primarily communicative. The current works of Ukrainian scientists and sociological studies on relevant topics are analyzed. The concept of professional and communicative image is used as the main one, but the parallel use of the concepts of speech and verbal image, which are close in meaning, is allowed. Potential problems that future doctors may encounter in establishing effective communication with patients and their relatives and with colleagues are modeled; options for preventing their occurrence are given. Attention is focused on taking into account the potential publicity of future medical specialists, which may involve communication with broad sections of society, including through the use of mass media. In this regard, the task of teachers is to teach medical students the basics of adequate communication in view of the situation, correct, clear, and professional command of the language, as well as to promote the formation of communicative qualities in the process of professional training. Variants of work with students are discussed during the discussion of issues of forming their professional and communicative image as future specialists, the implementation of practical tasks with the involvement of interactive educational methods, and preparation for developing common linguistic features in the process of communication in a professional environment.

**Key words:** discursive image, professional-communicative image, professional image, doctor's image, speech competence, information technology, professional competence.

Питання іміджу медичного працівника та його формування залишається не до кінця дослідженим з огляду на брак структурованої наукової інформації на цю тему, незважаючи на висвітлення проблем вивчення та побудови іміджу в

чималій кількості наукових і навчальних видань. Зокрема, відзначається нестача теоретико-методологічних досліджень, присвячених аналізу підходів до визначення компонентів професійного іміджу майбутнього медика [1, с. 208]. При цьому

не видається можливим знайти праці, в яких поняття комунікативної компетентності фахівця та його іміджу розглядалися б у поєднанні. Наразі здійснюються продуктивні спроби заповнення цієї прогалини.

Останнім часом гуманітарні кафедри медичних ЗВО України впроваджують у навчальний процес як елективні, так і обов'язкові дисципліни, що мають на меті сприяння формуванню іміджу майбутнього медичного працівника, в тому числі через аспект культури мовлення. Так, наприклад, на кафедрі українознавства Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького для студентів 1 курсу принаймні з 2022 року проводяться практичні заняття з дисципліни «Культура мовлення та етикет лікаря», під час яких значна увага приділяється культурі усного та письмового мовлення медика, що тлумачиться як «запорука успіху міжособистісного та колективного спілкування медичних працівників»; культура наукового мовлення медика при цьому вказується як основа ефективності пошукової діяльності [2, с. 3–4].

У 2021 році кафедра суспільних наук Одеського національного медичного університету, яка спеціалізується на українознавчих дисциплінах, розпочала науково-дослідну роботу за темою «Імідж лікаря: мовний та історико-культурологічний аспекти» [3], впровадивши в освітній процес у 2022–2023 навчальному році відповідну вибірккову компоненту «Імідж лікаря»: основною метою її викладання було названо засвоєння здобувачами знань іміджології та вироблення практичних умінь і навичок створення професійного іміджу лікаря як моральної та освіченої особистості. При цьому компоненту, запропоновану студентам 2 і 3 курсів спеціальності «Медицина», було охарактеризовано як таку, що «має високий рівень рефлексії та інтеграції гуманітарних і спеціальних наук, етики, деонтології, PR» [4, с. 159].

У 2023–2024 навчальному році зусиллями науково-педагогічних працівників сектора української мови кафедри мовної підготовки Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця у навчальний процес ЗВО було впроваджено елективну дисципліну для студентів 2 курсу «Інтерактивні мовні практики з медичної комунікації», серед навчальних цілей якої є в тому числі сприяння формуванню особистого мовленнєвого іміджу майбутніх лікарів.

Слушною видається заувага А. Варданян та ін. стосовно того, що успішне формування професійно-мовленнєвої компетентності не може бути місією виключно мово- та українознавчих кафедр

медичних ЗВО: дослідниці запевняють, що мати на меті розвиток мовленнєвої діяльності студентів у професійній підготовці їх як майбутніх лікарів повинна будь-яка освітня дисципліна навчального плану з урахуванням її особливостей [5, с. 22–23].

Під поняттям «імідж» (англ. image – зображення; від лат. imitari – удавати) прийнято розуміти подання вигляду будь-якого об'єкта або ж особи. Імідж людини цілеспрямовано формується з метою забезпечення її емоційно-психологічного впливу на інших представників суспільства і виступає засобом презентації або популяризації себе. З іншого боку імідж людини можна охарактеризувати як думку чи уявлення про неї, які побутують у певній спільноті як наслідок спостереження за цією людиною та споглядання її образу і сформувалися як результат або прямого контакту з нею, або опрацювання інформації про неї, отриманої від інших людей.

Імідж охоплює три групи основних характеристик людини:

- зовнішній вигляд (презентабельність, відповідність ситуації, поведінка, звички тощо);
- внутрішній зміст (інтелектуальний та ціннісний потенціал, внутрішня культура);
- психологічний тип (спрямованість на авторитет у взаєминах).

Як бачимо, імідж складається не лише з зовнішнього, а і з внутрішнього образу: другий, на відміну від першого, неможливо побачити – лише відчутти. Внутрішній образ не менше за зовнішній суттєво впливає на сприйняття людини оточенням – у тому числі через її чесноти, вміння правильно будувати комунікацію, розуміти людей і справляти враження на них.

У своїх дослідженнях І. Пасічник висловлює думку, що одним з етапів формування професійного іміджу майбутнього лікаря є «відображення внутрішнього світу особистості у зовнішньому образі з урахуванням професійних вимог» шляхом удосконалення всіх складових іміджу габітарного (зовнішній вигляд та фізична конституція), кінетичного (невербальні прояви – жести, міміка, рухи), ментального (морально-етичні налаштування, рівень професіоналізму, соціальні стереотипи), комунікативного (вербальні навички) та середовищного (інтер'єр робочого місця) [6, с. 613]. Ця ідея (на жаль, нерідко без відповідного посилання) подається також у розвідках інших авторів, які зараховують перелічені аспекти до «зовнішнього компоненту іміджу» (як от, наприклад, у праці О. Троценко [7, с. 16]) – при цьому не обґрунтовуючи належність того ж умовного ментального іміджу до таких складових.

Так само захищаючи «ментальний імідж» до «зовнішнього компоненту», В. Ждан та ін., розкриваючи поняття кінетичного іміджу, зазначають, що він визначається «якістю невербальної комунікації» і є «частиною професійного іміджу». При цьому слушним є пояснення авторів стосовно того, що жести лікаря під час комунікації з пацієнтом «мають бути стриманими, відкритими, доброзичливими та викликати довіру», допомагати лікарю «привернути пацієнта до себе, викликати його на відверту розмову, залишити сприятливе враження». Однак при цьому комунікативний імідж визначається лише як «уміння спілкуватися» [8, с. 4–5].

Мовленнєвий, або комунікативний імідж можна охарактеризувати як образ людини, що є результатом її трансляції себе на оточення за допомогою не лише мовленнєвих засобів та особливостей голосу, а й невербального компоненту, в тому числі поведінкового. З огляду на реалії сьогодення, вагомим результатом формування комунікативного іміджу стає напрацювання особистого бренду, який свого часу був притаманний переважно зіркам екрану (ведучим, артистам тощо) і який наразі є метою для фахівців будь-яких галузей, у тому числі медицини, задля демонстрації у публічному просторі власних цінностей і підкреслення сильних сторін. Однією з обов'язкових умов функціонування особистого бренду є діяльність фахівця у медіапросторі, передусім у соціальних мережах; для цього переважно обирається створення власного відео- або текстового блогу, ведення якого потребує досконалого володіння засобами мови та комунікації.

Аналізуючи напрацювання комунікативних навичок майбутніх лікарів, І. Кушнір використовує поняття професійно-комунікативного іміджу (далі ПКІ) і здійснює спробу визначити критерії та показники його сформованості, які раніше не були описані в лінгводидактичній літературі: під такими критеріями дослідниця розуміє сукупність ознак, які «у загальному вигляді характеризують якості комунікативної особистості, знання мовної системи та вміння користуватися мовними засобами під час комунікативної взаємодії» [9, с. 80–81]. Вважаємо за доцільне використовувати надалі термін ПКІ як найбільш відповідний. При цьому також варто відзначити, що поняття мовленнєвого іміджу може використовуватися паралельно до цього терміна – так само, як і поняття вербального іміджу. Останній, на думку авторів підручника «Ефективна комунікація в галузі охорони здоров'я» (2022), становить собою інформацію про інтелект людини, сформовану на

основі сказаного нею, є складником індивідуального іміджу і ґрунтується на таких чинниках, як: темп, інтонація, гучність, ритм, тембр голосу, а також смисловий зміст мовлення [10, с. 126].

На думку І. Пасічник, причиною того, що основи професійного іміджу викладаються саме на початкових курсах, є те, що на цьому етапі навчання студенти «ще слабо мотивовані» і не мають як досвіду спілкування з пацієнтами, їхніми родичами, колегами, роботодавцями, так і уявлень про роль складових іміджу у своїй майбутній професійній діяльності. Брак спостережень за поведінкою наставників та колег може датися взнаки під час виробничої практики та на заключному етапі навчання, коли майбутні лікарі наражаються на проблеми у консультуванні пацієнтів і встановленні ефективної комунікації з їхніми родичами та своїми колегами і демонструють недостатній рівень підготовки у питаннях формування та управління професійним іміджем і володіння культурою як усного, так і письмового спілкування [6, с. 612].

Увагу на цю проблему звертає також В. Мікаелян, нагадуючи, що оволодіння фаховою комунікацією передбачене сучасною освітньо-професійною програмою підготовки майбутнього лікаря. Однак при цьому «на практиці виявляється, що професійна комунікація медичного працівника перебуває на недостатньо високому рівні для досягнення цілей комунікації». Дослідниця зауважує, що серед студентів-медиків, які згодом стають кваліфікованими працівниками сфери охорони здоров'я, спостерігається в тому числі «низький рівень сформованості мовленнєвих навичок і вмінь» [11, с. 90].

На гостроту цієї проблеми вказують результати дослідження «Українські медійники і теми медицини, науки та здоров'я», проведеного 1–13 липня 2020 року ГО «Інститут масової інформації» спільно з ГО «INSCIENCE» за підтримки Міжнародного Фонду «Відродження», Європейського Союзу в рамках гуманітарної ініціативи «Людяність і взаємодопомога» та USAID у рамках ініціативи «Медійна програма в Україні», що виконувалася міжнародною організацією «Internews Network» [12]. У вказаний період зазначене дослідження проводилося методом анонімного онлайн опитування медійників за інтерактивною структурованою анкетною, посилення на яку надсилали потенційним респондентам. Сумарно було отримано 100 відповідей, з яких 19% надійшло з міста Києва, 81% – з решти регіонів України (крім тимчасово окупованих територій); помилка репрезентативності не перевищує 3%. 82% опитаних жур-

налістів акцентували увагу на браку матеріалів на наукову та медичну тематику в українських медіа, однак системне підготування таких матеріалів було справою лише 6% респондентів. 23% опитаних вказали, що мають власний пул українських науковців та представників доказової медицини, до яких вони можуть звернутися по коментар під час підготування матеріалу; при цьому 27% респондентів зазначили, що такий пул мають їхні видання, а 43% – що при написанні матеріалів на наукову або медичну тематику консультуються зі своїми знайомими лікарями або науковцями. Коментарі медиків, науковців та експертів стали основними джерелами інформації для підготовки матеріалів про науку, медицину та здоров'я для 80% опитаних журналістів, офіційні джерела – для 63%, дані громадських організацій – для 56%.

Загрозливою можемо вважати тенденцію, при якій 17% опитаних журналістів у якості одного з основних джерел інформації при підготовці матеріалів про науку, медицину та здоров'я вказали коментарі політиків – осіб, що зазвичай дбають про свій мовленнєвий імідж на високому рівні, однак можуть бути не до кінця компетентними у перелічених галузях. Таким чином, представники медіа та громадськості показують, що вони готові отримувати коментарі на конкретну тематику не в фахівців, а в осіб, що імпонують їм відповідно до світоглядних чи навіть політичних цінностей.

У той же час фахівці уникають комунікації з медіа з різних причин, однією з яких може бути і згаданий вище критичний рівень сформованості мовленнєвих умінь і навичок. До кризових ситуацій може призвести також відсутність в спеціалістів впевненості та наявність страху перед відкритою розмовою, публічним виступом на велику аудиторію, особливо на камеру. Наявність психологічних бар'єрів подібного плану, страх виходу з зони комфорту на широку публіку буквально зводить нанівець обізнаність і компетентність фахівців, які не можуть розкрити себе належним чином перед громадськістю. Слід зазначити, що саме закритість лікарів та наукових співробітників до співпраці з медіа і їхні відмови у наданні коментарів, а також складність термінології були вказані респондентами дослідження «Українські медійники і теми медицини, науки та здоров'я» серед основних труднощів, які стоять на заваді створенню матеріалів на наукові та медичні теми.

На нашу думку, результати зазначеного дослідження свідчать про те, що в процесі підготування майбутніх медичних спеціалістів необхідно враховувати їхню потенційну публічність, яка передбачає комунікацію не лише з пацієнтами та

колегами, а і з широкими верствами населення, що потребують компетентних коментарів від профільних фахівців. Для цього, крім розширення лексики студентів-медиків, у тому числі за рахунок термінології, потрібно працювати над засвоєнням ними мовленнєвих засобів і технік, які сприятимуть не лише інформативній насиченості, а й лаконічності та доступності повідомлень. Не останню роль у напрацюванні ПКІ відіграє психологія комунікації.

Говорячи про специфіку праці молодих лікарів, Л. Хавалкіна та ін. наголошують на їхній взаємодії з колегами та пацієнтами: у цьому аспекті серед компетентностей згадується володіння прийомами ведення діалогу. Дослідниці також звертають увагу на те, що виховання особистості починається в родині з дитячого віку в період формування психоемоційного типу та закладення основних цінностей і продовжується у школі та ЗВО. В останньому випадку завданням викладачів є навчання студентів правильного, чіткого та професійного володіння мовою, адекватного спілкування з огляду на ситуацію; при цьому акцент робиться на формуванні комунікативних якостей у процесі професійної підготовки. Відзначається той факт, що діяльність медиків ґрунтується на високому рівні освіченості, професіоналізмі та культурі спілкування. Відтак успіх лікування значною мірою залежить від комунікації лікаря та пацієнта; при цьому перед першим часто постає потреба надання пріоритету певному типу комунікативного наміру (або мовленнєвої інтенції) – запиту інформації, висловленню думок або порад, рекомендації, роз'яснення, демонстрування поінформованості, аргументації тощо [13].

На думку Н. Альохіної, комунікативна компетентність загалом передбачає наявність наступних складних і простих комунікативних умінь:

- вербального і невербального спілкування (вміння говорити, слухати, використовувати жести, міміку, погляд та інші невербальні засоби);
- розподілення уваги;
- соціальної перцепції (сприймання та розуміння внутрішнього стану партнера за зовнішніми ознаками);
- прогнозування реакції співрозмовника;
- керування поведінкою у спілкуванні [14, с. 51].

Посилаючись на вітчизняних науковців, дослідниця зауважує, що когнітивну складову компетентності фахівця формують ті знання, які ми можемо назвати такими, що впливають на становлення його ПКІ: мови; теорії та психології спілкування; правил ділового етикету та інтер-

культурних умовностей; засобів впливу на людей та прийомів справляти враження; вміння формувати імідж, засобів і прийомів встановлення; підтримки і завершення мовленнєвого контакту для досягнення певної мети; нормативної та професійно орієнтованої комунікативної культури. До поведінкового ж компоненту Н. Альохіна зараховує уміння кодування і декодування повідомлень за вербальними і невербальними каналами комунікації та володіння технікою спілкування [14, с. 52].

Своєю чергою можемо зазначити, що мовлення як індивідуума загалом, так і фахівця зокрема може передбачати дотримання наступних вимог:

– **змістовність** (глибоке осмислення теми та основної думки висловлювання, докладна обізнаність в інформації за конкретною темою, різнобічне і якомога повніше розкриття теми висловлювання, уникнення промовляння або написання зайвого);

– **послідовність** (прорахування викладу і взаємозв'язку думок, складання плану або тез повідомлення за потреби);

– **багатство** (уникнення повторень тих самих слів, виразів, однотипних речень; якомога повніше використання різноманітних жанрових і стильових засобів мовлення відповідно до теми та змісту повідомлення);

– **точність** (чітке формулювання думок із добром слів, найбільш відповідних до висловлюваного змісту);

– **виразність** (виділення найважливіших місць повідомлення, добір слів і виразів, які найбільш яскраво передають основні думки);

– **доречність** (урахування обстановки спілкування, а також інтересів, стану та настрою співрозмовника; уникнення промовляння та / або написання того, що могло б його уразити співрозмовника, викликати його роздратування тощо; об'єктивне оцінювання важливості інформації, що міститься у повідомленні; за наявності помилок у мовленні співрозмовників – вказування на них у тактовній формі);

– **правильність** (дотримання орфоепічних, орфографічних, граматичних, пунктуаційних норм української літературної мови).

Серед складових іміджу медичного працівника автори підручника «Ефективна комунікація в галузі охорони здоров'я» (2022) вказують, крім винесеного у заголовок, кілька інших взаємопов'язаних чинників: манери, етикет і ставлення до пацієнтів [10, с. 125]. До мовлення лікарів у цьому контексті можуть висуватися певні вимоги:

1) вміння будувати діалог із пацієнтом, щоб отримати від нього зрозумілу відповідь, а також активізувати його увагу і зробити їхнє спілкування якомога ефективнішим;

2) вміння не лише говорити, а й слухати – з огляду на потребу виняткової уваги до пацієнта;

3) володіння певними мовними нормами та формулами для коректної реалізації різних інтенцій (вітання, подяка, співчуття, прохання, відмова тощо);

4) використання потенціалу лінгвістичних і паралінгвістичних засобів і прийомів впливу (сила і тембр голосу, темп, мелодика, пауза тощо), а також невербальних засобів спілкування (постава, жести, міміка, погляд та ін.);

5) володіння системою норм сучасної української літературної мови задля втримання «кредиту довіри»: останній може бути втрачено, якщо фахівець припускається помилок у мовленні та / або на письмі.

При цьому слід звернути увагу на вислови та мовні одиниці, які мають бути викреслені зі словника як майбутнього, так і чинного фахівця:

– двозначні, в тому числі жаргонні;

– суб'єктивні – зокрема, ті, що стосуються попереднього діагнозу;

– які описують пацієнта за діагнозом;

– які позначають негативні емоції;

– вигуки (однокладні, багатозначні тощо);

– зневажливі та безцеремонні звертання до колег і пацієнтів;

– запитання, репліки та коментарі в умовах, які не передбачають відвертості пацієнта або унеможливають її.

На нашу думку, формування ПКІ лікаря в очах пацієнта розпочинається безпосередньо з моменту встановлення їхнього первинного контакту: кількох перших секунд спілкування може бути достатньо комунікантам для «психологічного знайомства», візуального «зчитування» одне одного та усвідомлення можливості подальшої співпраці. У згаданому вище виданні «Ефективна комунікація в галузі охорони здоров'я» наводяться наступні складові первинного контакту – привітання, знайомство, звертання до пацієнта на ім'я, тембр голосу і темп мови лікаря, уважне вислуховування пацієнта, місце і час спілкування, міміка, жести, доброзичлива усмішка, зовнішній вигляд, оптимістичний настрій і манера поведінки лікаря, а також його чіткі висловлювання, зрозумілі пацієнтові, і тактовне ставлення до пацієнта [10, с. 8]. Всі ці складові є запорукою встановлення позитивного ПКІ за допомогою як вербальних, так і невербальних засобів комуні-

кації. Разом з тим фахівці мають пам'ятати, що універсальної формули, яка б надавала їм можливість подібатися всім без винятку клієнтам (у випадку з лікарями – пацієнтам), не існує як такої, і відтак слід бути готовими до тих чи інших труднощів у комунікації з іншими людьми.

Створення позитивного особистісного іміджу потребує активності людини. Однак певну роль у цьому може відіграти харизма (давньогр. *χάρισμα* – помазання, дар згори) – феномен соціального сприйняття та взаємодії, який наділяє особистість природними властивостями впливати на інших людей і викликати в них беззастережну віру у свої можливості. Завдяки своїм природним якостям харизматичні особистості можуть справляти сильне позитивне враження на інших людей: у цьому разі позитивний імідж може бути охарактеризований як результат харизми.

Під час практичних занять з дисципліни «Інтерактивні мовні практики у медичній комунікації» при обговоренні аспекту харизми студенти можуть погоджуватися з тим, що вона є певним даром людини, нарівні з талантами, однак за її низького рівня чи взагалі відсутності вона може бути або розвинена, або напрацьована «з нуля» відповідно. При цьому члени групи обговорення безумовно погоджуються з тим, що такі дії потребують значних зусиль з боку особи, яка працює над формуванням свого іміджу.

Разом з тим у процесі обговорень студенти навчальних груп можуть вказувати, крім харизми, наступні складові професійного іміджу:

- зовнішній вигляд (у т. ч. стиль, охайність, доглянутість);
- поведінка;
- репутація (як результат формування думки інших людей);
- характер;
- звички;
- позиціонування себе (самовираження);
- повага до себе та до інших людей;
- освіта;
- соціальний статус
- життєві цінності;
- міміка (мова тіла) тощо.

При цьому в якості відповіді на питання, з якими переліченими критеріями асоціюється професійний імідж, стабільно у 70% випадків можуть бути наведені перші два – зовнішній вигляд і поведінка; решта критеріїв можуть бути включені до відповіді у 15–30% випадків.

Обговорення зі студентами питань формування ПКІ майбутніх фахівців можуть відбуватися у форматі бесіди або дискусії (можливе

використання обох форматів під час 1 і 2 години заняття відповідно) з залученням інтерактивних освітніх методів – передусім розв'язання комунікативних ситуацій. Зокрема, можливе використання наступних методик:

1) **рольова гра** – у процесі спілкування з «пацієнтами» студенти-«лікарі» демонструють вміння володіння певними мовними формулами для реалізації тих чи інших інтенцій (вітання, подяка, співчуття, прохання, відмова тощо); група разом із викладачем колегіально оцінює продемонстровані мовцями здібності, після чого відбувається обговорення результатів;

2) **ситуативне моделювання** – донесення до «хворого» інформації про діагностування в нього курабельної пухлини, з використанням засобів мовлення, доречних для переконання в успішності подальшого лікування;

3) **імітаційна гра** – застосування «лікарем» певного підходу (підтримка, розуміння, повага, співчуття) до «пацієнта», який після курсу терапії виявляє недовіру до її ефективності та до методів лікування загалом і переходить на особисті образи «лікаря» та закиди у його непрофесійності.

При засвоєнні студентами теоретичного матеріалу та при виконанні практичних завдань окремо наголошується на тому, що праця кожної особистості над створенням і вдосконаленням власного іміджу починається з чіткого визначення мети: на цьому етапі моделюється бажаний результат запланованих змін – тобто власного «ідеального іміджу». Наступним етапом є планування, до завдань якого можуть входити в тому числі самоосвіта, засвоєння правил етикету тощо.

Оцінювання особистості з боку інших членів спільноти / суспільства керується як ототожненням із ними, так і спостереженням проявів індивідуальності: з одного боку, особистість прагне ідентифікації як частини певної спільноти, з іншого – збереження своєї ідентичності. Важливими чинниками в цій ситуації стають мова та засоби мовлення. У першому випадку йдеться про фахову мову, яка використовується у професійному середовищі. Варто враховувати, що мова лікаря повинна бути зрозумілою не лише колегам, а й пацієнтам. Попри всю доречність використання професіоналізмів у певних ситуаціях, мова медика не може бути перенасичена ними – так само, як і термінами.

Використання фахової мови як особливого функціонального різновиду літературної мови, що обслуговує професійну сферу спілкування, актуалізує спілкування в межах спеціальної сфери (у нашому випадку – медицини). До переходу на

неї у розмові фахівців стимулюють спеціальні цілі бесіди та обговорення конкретної професійної тематики; при цьому відбувається певна зміна мовного реєстру. Переважно спілкування фаховою мовою реалізується за системою «людина–людина» між комунікантами, що професійно працюють в конкретній галузі науки та знань: основною необхідною якістю мовця стає професіоналізм, що вимагає володіння понятійно-категоріальним апаратом певної сфери діяльності та відповідною системою термінів. Однак, крім спілкування за лінією «лікар–лікар», використовується й інша важлива лінія спілкування – «лікар–пацієнт», у якій професійні ролі комунікантів не збігаються і яка не передбачає надмірного уживання медичної термінології. При цьому варто пам'ятати, що фахова мова не тотожна сленгу, оскільки визначається описуваним предметом, а не колом носіїв.

Під час комунікації у фаховому середовищі можуть напрацьовуватися спільні мовні та мовленнєві особливості, що дозволяють ідентифікувати їхніх носіїв як членів конкретної спільноти. Якщо носії фахової медичної мови через її використання дають решті членів суспільства можливість визначити їх як медичних працівників – вони мають бути готовими до того, що на них покладатимуться певні очікування та сподівання, відповідні до їхнього фаху. Відтак вони повинні володіти комунікативними здібностями на рівні, який дозволить засвідчити свою компетентність як перед суспільством загалом, так і перед окремими його представниками. У такому разі слід пам'ятати, що формування позитивного іміджу, крім респектабельного зовнішнього вигляду, шляхетних манер і гідної поведінки, передбачає системну працю з засвоєння культури усного та письмового мовлення і подальше застосування її засобів у різних життєвих і робочих ситуаціях. До того ж, варто зазначити, що лікар часто сприймається як априорі вихована інтелігентна людина суспільством, яке зараховує його до своєї елітарної частини. Про це слід пам'ятати – так само, як і про те, що сама по собі комунікативна компетентність не дорівнює готовності і, тим більше, здатності до професійної діяльності.

**Висновки.** У 2023 році кафедра мовної підготовки (сектор української мови) Національного медичного університету ім. О. О. Богомольця

увійшла до числа гуманітарних підрозділів українських медичних ЗВО, що впроваджують обов'язкові та елективні дисципліни, які мають на меті сприяння формуванню іміджу майбутніх медичних працівників: у цьому випадку йдеться про вибіркочку компоненту «Інтерактивні мовні практики з медичної комунікації» для студентів 2 курсу. При цьому слід враховувати, що успішне формування професійно-мовленнєвої компетентності не може бути місією виключно мово- та українознавчих кафедр медичних ЗВО, оскільки розвиток мовленнєвої діяльності студентів у професійній підготовці їх як майбутніх лікарів має бути метою будь-якої освітньої дисципліни навчального плану з урахуванням її особливостей. У презентованому дослідженні вживається поняття професійно-комунікативного іміджу (ПКІ), запропоноване, зокрема, І. Кушнір. У формуванні ПКІ важливим є питання встановлення високого рівня мовленнєвих навичок і вмій майбутніх лікарів, що сприятимуть їхній подальшій самопрезентації у комунікації не лише з пацієнтами та колегами, а і з широкою громадськістю в якості публічних персон, компетентних давати коментарі та пояснення у відповідь на гострі й нагальні питання суспільства. У цих випадках завданням викладачів є навчання студентів-медиків не лише правильного, чіткого та професійного володіння мовою, а й засад адекватного спілкування відповідно до ситуації. У процесі обговорення питань формування ПКІ студенти навчальних груп можуть вказувати різні його складові, при цьому роблячи основний акцент на зовнішності та поведінці; як при засвоєнні теоретичного матеріалу, так і виконанні практичних завдань розкривається решта аспектів. Обговорення питань формування ПКІ зі студентами можуть відбуватися у форматі бесіди або дискусії з залученням методів моделювання та розв'язання комунікативних ситуацій у вигляді рольових та імітаційних ігор тощо. У процесі як навчання, так і професійної діяльності майбутні та чинні медичні фахівці напрацьовують спільні мовні та мовленнєві особливості, що дозволяють ідентифікувати їх як представників галузі медицини і беруть на себе зобов'язання системної праці з засвоєння культури усного та письмового мовлення і подальшого її практичного застосування.

#### Список літератури:

1. Сікорська О.О., Орду К.С. Комунікативна компетентність як показник професійного іміджу сучасного лікаря. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*. 2021. Вип. 43. Т. 3. С. 207–212.

2. Черкес Н.Д. Культура мовлення та етикет лікаря. Збірник тестів та контрольних запитань для студентів 1 курсу медичного факультету з підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 222 «Медицина». Львів : ЛНМУ ім. Данила Галицького, 2023. 29 с.
3. «Імідж лікаря» – елективний курс від кафедри суспільних наук ОНМедУ. Одеський національний медичний університет. 07.05.2021. URL: <https://onmedu.edu.ua/imidzh-likarja-elektivnij-kurs-vid-kafedri-suspilnih-nauk-onmedu/>.
4. Уварова О.О. Вибіркова освітня компонента «Імідж лікаря»: перші результати викладання. *Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедицинські проблеми в медицині)* : зб. матеріалів IV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. 207 с. С. 159–160.
5. Варданян А.О., Мелашенко М.П., Рожченко І.В. Функції та етапи формування професійно-мовленнєвої компетентності майбутніх лікарів. *Імідж сучасного педагога*. 2018. № 3(180). С. 22–24.
6. Пасічник І.П. Проблеми формування професійного іміджу майбутнього лікаря. *Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України на новому етапі* : матеріали X ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю, Тернопіль, 18-19 квітня 2013 р. Ч. 2. С. 611–613.
7. Троценко О.В. Медична субкультура : навчально-методичний посібник для вітчизняних студентів зі спеціальності «Медицина». Харків : ХНМУ, 2020. 40 с.
8. Ждан В.М., Кітура Є.М., Бабаніна М.Ю. Формування професійного іміджу майбутнього лікаря. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи*: збірник статей VII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Полтава, 24-25 листопада 2022 р.). Полтава : Вид-во «Аструя», 2022. 275 с. С. 3–6.
9. Кушнір І. Критерії сформованості професійно-комунікативного іміджу іноземних студентів медичних спеціальностей. *Український Педагогічний журнал*. 2022. № 1. С. 80–86.
10. Ефективна комунікація в галузі охорони здоров'я: підруч. / С.М. Луцак, А.В. Ільків, М.В. Цуркан та ін. ; за ред. С.М. Луцак. Івано-Франківськ : видавничий відділ ІФНМУ, 2022. 144 с.
11. Мікаєлян В.В. Мовленнєва компетентність як професійно важлива якість лікаря. *Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції «Особистісно-професійний розвиток майбутнього вчителя» (29-30 листопада 2017 р.)*. Вінниця, 2017. С. 90–94.
12. Українські медійники і теми медицини, науки та здоров'я – дослідження. Інститут масової інформації. 21.07.2020. URL: <https://imi.org.ua/monitorings/ukrayinski-medijnyky-i-temy-medycyny-nauky-ta-zdorov-ya-doslidzhennya-i34154>.
13. Хавалкіна Л.М., Удальцова-Гродзинська К.О., Тимошенко Ю.В. Особливості психоемоційної підготовки лікарів-інтернів до самостійної праці як фахівців на рівні міжнародних вимог. *Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика* : матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю (м. Полтава, 19 березня 2020 р.). Полтава, 2020. С. 235–237.
14. Альохіна Н.В. Формування комунікативної компетентності майбутніх фахівців. *Проблеми сучасної педагогічної освіти. Педагогіка і психологія*. 2013. Вип. 40(2). С. 51–55.

#### References:

1. Sikorska O., Ordu K. (2021). Komunikatyvna kompetentnist' yak pokaznyk profesiynoho imidzhu suchasnoho likarya [Communicative competence as an indicator of the professional image of a modern doctor]. Aktual'ni pytannya humanitarnykh nauk: mizhvuzivys'kyu zbirnyk naukovykh prats' molodykh vchenykh Drohobyt's'koho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu imeni Ivana Franka – Current issues of the humanities: interuniversity collection of scientific works of young scientists of Ivan Franko Drohobych State Pedagogical University, (43, vol. 3), pp. 207–212. [in Ukrainian]
2. Cherkes N. (2023). Kul'tura movlennya ta etyket likarya. Zbirnyk testiv ta kontrol'nykh zapytan' dlya studentiv 1 kursu medychnoho fakul'tetu z pidhotovky fakhivtsiv drugoho (mahisters'koho) rivnya vyshchoyi osvity haluzi znan' 22 'Okhorona zdorov'ya' spetsial'nosti 222 'Medycyna'. [Speech culture and physician etiquette. Collection of tests and control questions for students of the 1st year of the medical faculty for the training of specialists of the second (master's) level of higher education in the field of knowledge 22 'Health care' specialty 222 'Medicine']. Danylo Halytsky Lviv National Medical University. 29 p. [in Ukrainian]
3. 'Imidzh likarya' – elektyvnyy kurs vid kafedry suspil'nykh nauk ONMedU ['The image of a doctor' – an elective course from the Department of Social Sciences of ONMU]. Odessa National Medical University. 07.05.2021. URL: <https://onmedu.edu.ua/imidzh-likarja-elektivnij-kurs-vid-kafedri-suspilnih-nauk-onmedu/> [in Ukrainian]
4. Uvarova O. (2023). Vybirnova osvitnya komponenta 'Imidzh likarya': pershi rezul'taty vykladannya [Selective educational component 'The image of a doctor': the first results of teaching]. Sotsial'no-etychni ta deontolohichni problemy suchasnoyi medycyny (nemedychni problemy v medycyni) : zb. materialiv IV Mizhnarodnoyi naukovopraktychnoyi konferentsiyi (23–24 lyutoho 2023 roku) – Socio-ethical and deontological problems of modern medicine (non-medical problems in medicine): coll. of materials of the IV International Scientific and Practical Conference (February 23–24, 2023). Zaporizhzhia State Medical University. 207 p. Pp. 159–160. [in Ukrainian]
5. Vardanyan A., Melaschenko M., Rozhenko I. (2018). Funktsiyi ta etapy formuvannya profesiyno-movlennyevoyi kompetentnosti maybutnikh likariv [The purposes and phases involved in developing future doctors' professional speech competency]. Imidzh suchasnoho pedahoha – The image of a modern teacher, 3 (180), pp. 22–24. [in Ukrainian]



6. Pasichnyk I. (2013). Problemy formuvannya profesiynoho imidzhu maybutn'oho likarya [Issues with a prospective doctor's professional image formation]. Kredytno-modul'na systema orhanizatsiyi navchal'noho protsesu u vyshchyykh medychnykh (farmatsevtichnykh) navchal'nykh zakladakh Ukrayiny na novomu etapi : materialy X yuvileynoyi Vseukrayins'koyi navchal'no-naukovoyi konferentsiyi z mizhnarodnoyu uchastyu, Ternopil', 18–19 kvitnya 2013 r. – The credit-module system of the organization of the educational process in higher medical (pharmaceutical) educational institutions of Ukraine at a new stage: materials of the 10th anniversary All-Ukrainian educational and scientific conference with international participation, Ternopil, April 18–19, 2013, (2), pp. 611–613. [in Ukrainian]
7. Trotsenko O. (2020). Medychna subkul'tura : navchal'no-metodychnyy posibnyk dlya vitchyznyanykh studentiv zi spetsial'nosti 'Medytsyna' [Medical subculture: educational and methodological guide for domestic students majoring in 'Medicine']. Kharkiv National Medical University. 40 p. [in Ukrainian]
8. Zhdan V., Kitura Y., Babanina M., Ivanytsky I., Tkachenko M., Lebid V. (2022). Formuvannya profesiynoho imidzhu maybutn'oho likarya [Creating the future doctor's professional image]. Aktual'ni pytannya lnhvistyky, profesiynoyi lnhvodydaktyky, psykholohiyi i pedahohiky vyshchoyi shkoly: zbirnyk statey VII Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferentsiyi (m. Poltava, 24–25 lystopada 2022 r.) – Current issues of linguistics, professional linguistic didactics, psychology and pedagogy of higher education: a collection of articles of the VII International Scientific and Practical Conference (Poltava, November 24–25, 2022). Poltava, Astraya Publishing House, 275 p. Pp. 3–6. [in Ukrainian]
9. Kushnir I. (2022). Kryteriyyi sformovanosti profesiyno-komunikatyvnoho imidzhu inozemnykh studentiv medychnykh spetsial'nostey [Standards for the development of international medical specialty students' professional and communication images]. Ukrayins'kyy Pedahohichnyy zhurnal – Ukrainian Pedagogical Journal, (1), pp. 80–86. [in Ukrainian]
10. Lutsak S., Ilkiv A., Tsurkan M. and others (2022). Efektyvna komunikatsiya v haluzi okhorony zdorov'ya [Effective communication in healthcare]. Ivano-Frankivsk National Medical University, 144 p. [in Ukrainian]
11. Mikayelyan V. (2017). Movlennyeva kompetentnist' yak profesiyno vazhlyva yakist' likarya [Speech competence as a professionally important quality of a doctor]. Materialy Vseukrayins'koyi naukovo-praktychnoyi internet-konferentsiyi 'Osobystisno-profesiynyy rozvytok maybutn'oho vchytelya' (Vinnytsya, 29-30 lystopada 2017 r.) – Materials of the All-Ukrainian Scientific and Practical Internet Conference 'Personal and Professional Development of the Future Teacher' (Vinnytsya, November 29-30, 2017), pp. 90–94. [in Ukrainian]
12. Ukrayins'ki medijnyky i temy medytsyny, nauky ta zdorov'ya – doslidzhennya [Ukrainian media people and topics of medicine, science and health – research]. Institute of Mass Information. 21.07.2020. URL: <https://imi.org.ua/monitorings/ukrayinski-medijnyky-i-temy-medytsyny-nauky-ta-zdorov-ya-doslidzhennya-i34154> [in Ukrainian]
13. Havalkina L., Udalcova-Grodzynska K., Tymoshenko Y. (2020). Osoblyvosti psyhoemotsiynoi pidhotovky likariv-interniv do samostiyanoi pratsi yak fahivtsiv na rivni mazhnarodnyh vymoh [Peculiarities of psycho-emotional training of intern doctors for independent work as specialists at the level of international requirements]. Suchasna medychna osvita: metodolohiya, teoriya, praktyka : materialy Vseukrayins'koyi navchal'no-naukovoyi konferentsiyi z mizhnarodnoyu uchastyu (m. Poltava, 19 bereznya 2020 r.) – Modern medical education: methodology, theory, practice: materials of the All-Ukrainian educational and scientific conference with international participation (Poltava, March 19, 2020), pp. 235–237. [in Ukrainian]
14. Alyohina N. (2013). Formuvannya komunikatyvnoyi kompetentnosti maybutnikh fahivtsiv [Development of future specialists' communication competence]. Problemy suchasnoyi pedahohichnoyi osvity. Pedahohika i psykholohiya – Problems of modern pedagogical education. Pedagogy and psychology, (40(2)), pp. 51–55. [in Ukrainian]