

# **ДІЯЛЬНІСНИЙ ПІДХІД ДО РОЗУМІННЯ ДИСКУРСИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ**

**Мікаєлян В.,  
здобувач 1-го року підготовки  
Вінницького державного  
педагогічного університету  
імені Михайла Коцюбинського.**

**Науковий керівник – доцент Холковська І. Л.**

Активна інтеграція України в міжнародний простір вимагає від освітньої галузі підготовки високоспеціалізованих фахівців, професійний рівень яких залежить від сформованості іншомовної дискурсивної компетентності. Майбутні фахівці, зокрема представники медичної галузі, повинні навчитись активно вступати в професійно-орієнтоване спілкування з представниками інших країн, від чого буде залежати їх професійний ріст і набуття професійних навичок [4, с. 32].

Навчання іноземної мови на сучасному рівні передбачає формування вмінь професійно-орієнтованої дискурсивної компетентності, що має на меті забезпечення результативного діалогу в сфері медицини, що, в свою чергу, є основною метою міжнародної комунікації медичних працівників у сучасному світі. Формування іншомовної дискурсивної компетентності студентів-медиків здійснюється в процесі вивчення різних професійних, гуманітарних та соціально-економічних дисциплін. Виходячи з цього, можна зробити висновок, що дискурсивна компетентність має міждисциплінарні характеристики. Вивчення дискурсу та його складових призвело до його взаємодії та імплементації у різні галузі знань [2, с. 11].

Однак, варто зазначити, що, незважаючи на наявність низки теоретичних матеріалів і практичних доказів важливості підвищення якості професійної підготовки майбутніх лікарів, питання, що стосуються саме проблем формування

дискурсивної компетентності студентів медичного університету, розкриті неповністю.

Дискурсивна компетентність майбутнього лікаря як одна з ключових характеристик професійно важливих якостей особистості сприяє ефективній підготовці майбутнього фахівця до вирішення професійних питань, успішному здійсненню професійного спілкування з різними суб'єктами комунікації з використанням дискурсивних знань, умінь і навичок, що були сформовані в процесі професійної підготовки. Таким чином, дискурсивна компетентність розглядається в поєднанні з такими категоріями, як «професійна діяльність» і «професійна компетентність».

З огляду на системно-діяльнісний підхід, можна дійти висновку, що вивчення іноземної мови на сучасному етапі навчання має діяльнісний характер, адже взаємодія суб'єктів комунікації здійснюється в умовах мовленнєвої діяльності, що сприяє вирішенню завдань, які виникають у ході соціальної взаємодії. Метою такої взаємодії є вирішення проблем формування вмінь професійного діалогу на основі ігрового та імітаційного спілкування. Таким чином здійснюється акцент на інтеграції іноземної мови в професійне навчання. Ефективний шлях такої інтеграції полягає в реалізації положень контекстного підходу, що передбачає врахування під час визначення змісту навчальної діяльності студентів не тільки системи наукових знань, але й моделі фахівця, що репрезентує особливості медичної професії [1, с. 103]. Завдяки цьому знання сприймаються студентами не просто як набір певних термінів і понять, а як засіб розв'язання професійних завдань. З огляду на діяльнісний характер засвоєння іноземної мови, можна зробити висновок, що без наявності діяльності сформувані компетенції не можливо, оскільки вони формуються в процесі професійної діяльності і заради вирішення професійних завдань.

Беручи до уваги вище сказане, розуміємо, що процес навчання набуває абсолютно нового значення, де засвоєння знань, умінь і навичок поєднується з досвідом творчої діяльності, метою якої є формування компетентності, а саме дискурсивної, що має професійну і соціальну значущість. Діяльнісна сутність

вивчення іноземних мов у медичному університеті базується на проблемному характері навчання. Якщо при вивченні дисципліни немає протиріч, то таке навчання має абстрактний характер і засвоєні знання буде важко використати на практиці. Таким чином, основною метою навчання є діяльність, що спрямована на вирішення професійних завдань і протиріч, що виникають у процесі медичної підготовки.

Феномен «дискурсивна компетентність» почав активно обговорюватись в науковій літературі на початку XXI століття. Соціальні аспекти цього явища розглядалися такими вченими, як І. Зимняя, Г. Білицька, Л. Шабатура, Л. Свірська, Є. Коблянська та ін. В. Касьян виокремлює автономну компетентність особистості як важливу складову дискурсивної компетентності. Науковець вважає, що самосвідомість є пріоритетною здібністю людини, яка допомагає сприймати світ, вільно приймати рішення, здійснювати дії і відповідати за них [3].

Комунікація і дискурс досліджується багатьма вченими з погляду лінгвістики, соціології, психології, а модель комунікації розглядається як взаємодія двох елементів – адресанта і адресата, кодом до їхньої взаємодії є мова і контекстність. О. Селіванова виокремлює такі типи адресантів у дискурсивній практиці: колективний (два автори тексту або колектив авторів); невідомий (коли важко виявити момент створення та інтерпретації інформації відповідно до часової площини); неактуальний (автору не потрібно актуалізації); узагальнений (народна творчість), містифікований (відчуження від реального автора) [5, с. 512].

Особистість адресанта реалізується в професійному дискурсі на двох рівнях: змістовому (професійна інтерпретація проблеми) та формальному (оформлення думки за допомогою мовних категорій). Класифікація адресатів здійснюється, в основному, з огляду на рівень професійної компетентності мовця (високий, середній, достатній, нульовий). Функція комунікації полягає в обміні інформацією, знаннями, навичками і вміннями в процесі взаємодії. Проте, іноді виникають ситуації, коли обміну інформацією не відбувається. Причиною цього є несформованість комунікативної компетентності мовців. Відповідно до комунікативного підходу, навчання повинно здійснюватись з урахуванням

особливостей мовленнєвої комунікації, а основа процесу навчання повинна базуватись на моделі реального спілкування, у випадку медичного дискурсу – на моделі «лікар-пацієнт». Комунікативна компетентність є індивідуальною і динамічною. Сферою прояву здібностей адресанта і адресата є діяльнісний процес, необхідною складовою якого є мовленнєва діяльність.

Поняття дискурсивної компетентності передбачає вміння ефективного використання іноземної мови в конкретній ситуації спілкування. Дискурсивна компетентність визначається як творча здібність людини використовувати наявний запас мовленнєвих засобів, що передбачає певний обсяг знань і готовність до їх використання. У професійній підготовці майбутніх медиків увага має приділятися специфіці мовленнєвих умінь, що відрізняються ситуативністю.

Таким чином, дискурсивна компетентність студентів медичного університету повинна розглядатися як один із ключових аспектів професійної підготовки майбутнього лікаря, оскільки у процесі професійного навчання здійснюється підпорядкованість засвоєних знань і умінь практичним навичкам .

### Література

1. Галузяк В. М. Розвиток професійної спрямованості студентів вищих медичних навчальних закладів: монографія / В. М. Галузяк, С.І. Тихолаз. – Вінниця: "Нілан", 2016. – 228 с.
2. Ільченко О.М. Етикет англомовного наукового дискурсу: Монографія / О.М. Ільченко. – К.: ІВЦ "Політехніка", 2002. – 288 с.
3. Касьян В. І. Філософія: відповіді на питання екзаменаційних білетів: навч. посібн. / В. І. Касьян. – 5-е вид., випр. і доп. – К.: Знання, 2008. – 348 с.
4. Пуховська Л.П. Вивчення іноземних мов у контексті формування загальноєвропейського освітнього простору / Л.П. Пуховська // Сучасні технології викладання іноземних мов у професійній підготовці фахівців. Зб. наук. ст.. – К : КІТЕП, 2000. – С. 32 – 38.
5. Селіванова О.О. Сучасна лінгвістика. Напрями і проблеми / О.О. Селіванова. – Полтава: Довкілля. – К.:2006. – 716 с.