

6. *Самодрин А. П.* Профільне навчання в середній школі. – Кременчук: Вид. центр Сучасного гуманітарного економічного інституту. – 2004. – 384 с.
7. Теоретичні і методичні основи профорієнтації учнів загальноосвітніх шкіл та психолого-педагогічний відбір абітурієнтів на педагогічні спеціальності вищих навчальних закладів / Укл. Вареник В. В., Прокопенко Л. І. – Черкаси, 2006. – 128 с.
8. *Ярошенко В. В.* Школа и профессиональное самоопределение учащихся. – К.: Радянська школа, 1983. – 112 с.
9. Энциклопедия профессионального образования / Под ред. Я. Батышева. – М.: АПО, 1998. – Т. 1. – С. 256.

Лимар Л. В.

НАВЧАННЯ ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В МЕДИЧНОМУ ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

А н н о т а ц и я

Обучение диалогическому говорению занимает важное место в структуре обучения иностранному языку в медицинских высших учебных заведениях. Статья содержит общую информацию про обучение диалогическому говорению, структуру, принципы организации, формы и методы работы, а также проанализированы особенности обучения медицинскому диалогическому говорению на профессиональные темы.

Діалогічне мовлення – це процес мовленнєвої взаємодії двох чи більше учасників. Справедливо вважається, що навчання діалогічного мовлення є одним з базових елементів навчання мовлення тому що під час діалогічного мовлення кожен з учасників виступає по черзі як слухач та як мовець.

Навчання іноземної мови в медичному вищому навчальному закладі має багато завдань, але навчання діалогічного мовлення є одним з найбільш важливих: студенти по закінченню вивчення курсу повинні вміти вільно володіти професійною лексикою та обмінюватися знаннями з медичних предметів, обговорювати теми, дискутувати з їх приводу.

Діалогічне мовлення є інформативним та виконує різноманітні функції : запиту інформації, повідомлення інформації, пропозиції та прийняття інформації, обміну інформацією та взаємопереконання [1].

Характерною рисою є вмотивованість діалогічного мовлення, саме тому дуже важливо створити сприятливий психологічний клімат на заняттях. Важлива ситуативність діалогічного мовлення: діалог відбувається в межах визначеної ситуації. Тому не можна зводити навчання діалогічного мовлення до сліпого вивчення

напам'ять реплік чи повторення за зразком завченого матеріалу. Також слід відзначити зверненість діалогічного мовлення, що означає певну ситуацію, з умовами якої добре обізнані всі учасники діалогу. Діалогічне мовлення містить собою не лише сукупність реплік, але і взаємовідношення учасників, жести, міміку та інші невербальні засоби. Емоційність є іншою характерною рисою діалогічного мовлення.

Особливою рисою діалогічного мовлення є його спонтанність. Це означає, що діалог створюється на основі постійно виникаючих нових ситуацій та вимагає швидкої реакції, автоматизму навичок та готовності використання мовного матеріалу.

Виділяють наступні компоненти діалогічного мовлення: комуніканти (як мінімум дві особи – лікар та пацієнт, лікар та лікар, викладач та студент-медик), об'єкт спілкування (те, про що йде мова – обговорення захворювання, постановка діагнозу, призначення курсу лікування тощо), відношення суб'єктів мовлення до об'єкту спілкування (власне ставлення, різні погляди) та умови спілкування (формальність чи неформальність умов – обговорення на занятті, надання консультації лікарем хворому, дружня бесіда двох колег-медиків щодо ситуації).

СТРУКТУРА діалогу.

Одиницею навчання діалогічного мовлення є діалогічна єдність – сукупність реплік, пов'язаних між собою. Будь-який діалог складається з декількох фраз, пов'язаних між собою. Це може бути 2-3 репліки чи більше.

Перша репліка ДЄ завжди ініціативна (репліка – спонукання, керуюча репліка). Друга репліка або повністю реактивна (залежна, репліка-реакція) або реактивно-ініціативна...

– What troubles you?

– I've got terrible toothache. Will you help me? Doctor?

Або

– I can't put the diagnosis to the patient. Will you help me?

– What is unclear? can you tell me the symptoms the patient has?

Студенти мають навчитися: починати розмову, використовуючи ініціативну репліку, правильно і швидко реагувати на ініціативну репліку співрозмовника реактивною реплікою, підтримувати бесіду (вживати не суто реактивні, а реактивно-ситуативні репліки).

Залежно від комунікативної функції, яку виконує діалог, розрізняють функціональні **типи діалогів**: діалог-розпитування, діалог-домовленість, діалог-обмін враженнями, діалог-дискусія.

Діалог-розпитування може бути одностороннім чи двостороннім. Двосторонній діалог позначає ініціативність обох партнерів. Це може бути діалог на тему

захворювання, обговорення пройденого медичного матеріалу, виписаних ліків, неправильно призначеного лікування, постановки діагнозу. найчастіше використовується діалог-розпитування зразка Лікар-Пацієнт (пацієнт має скарги, лікар розпитує.)

Діалог– домовленість виконується при вирішенні співрозмовниками питання про наміри, плани тощо. Це може бути діалог між двома колегами-лікарями, двома студентами– медиками, двома вузько профільними спеціалістами різних галузей.

Наступним за складністю є *діалог– обмін враженнями– думками*, метою якого є виклад свого бачення предмета, явища, події, коли співрозмовники висловлюють свою думку, погоджуються чи спростовують думки партнера. Створення діалогів такого типу передбачає володіння не лише медичною лексикою, але й багатогранність знань, комплексність знань студентів.

Найскладнішим є *діалог– обговорення (дискусія)*, коли співрозмовники намагаються виробити певне рішення, дійти певних висновків. Такі діалоги є абсолютно спонтанними і можуть виникати на різноманітних конференціях, зустрічах медичного персоналу тощо.

Основними показниками сформованості вести діалог є:

1. Уміння починати діалог, вживаючи потрібну ініціативну репліку.
2. Уміння швидко реагувати на репліку співрозмовника.
3. Уміння підтримувати розмову, додаючи до репліки-реакції свою ініціативну репліку.
4. Уміння стимулювати співрозмовника до розмови, виражаючи свою зацікавленість.
5. Уміння продукувати ДЄ різних видів.
6. Уміння продукувати діалоги різних типів [2].

Характерними особливостями ДМ є його еліптичність, наявність готових мовленнєвих одиниць, слів-заповнювачів, пауз, стягнених форм.

Розумінню неповних реплік партнера сприяють контактність комунікантів, наявність спільної ситуації, вживання позамовних засобів.

– What did the surgeon prescribe you?

– Intravenous injections of insulin.

У діалозі широко застосовуються готові мовленнєві одиниці.

– Excuse me! Is there a chemist's near here?

– Yes it's over there

– Thanks a lot.

У діалогічному мовленні часто зустрічаються фрази– заповнювачі мовчання.

well, you see, OK, you know, let me see, look here, I say

Діалогам на англійській мові притаманні стягнені форми.

I'm, we're

ЕТАПИ НАВЧАННЯ ДМ

Існують різні підходи до навчання ДМ, з яких можна виділити два основних: перший: зверху-вниз— у ньому навчання ДМ розпочинається зі слухання діалогу-зразка з його наступним варіюванням і створенням власних діалогів в аналогічних ситуаціях спілкування.

Другий – знизу вверх – передбачає шлях від засвоєння спочатку елементів діалогу(реплік) до самостійної побудови діалогу на основі запропонованої КС.

ЕТАПИ

Нульовим або підготовчим етапом формування навичок та вмінь ДМ є навчання реплікування. Тут виконуються рецептивно-репродуктивні вправи на підстановку, відповіді на запитання, запит інформації за зразком.

Перший етап – оволодіння певними ДЄ. Тут використовуються рецептивно-продуктивні вправи з обміну репліками поміж студентами.

Другий етап є створення студентами мікродіалогів. Мікродіалог включає взаємопов'язані ланцюжки ДЄ. власне діалог складається з 2-3 мікродіалогів. Мета другого етапу– навчити студентів об'єднувати засвоєні ДЄ, вести бесіду.

Тут використовуються рецептивно-продуктивні вправи нижчого рівня(тобто зі створеними вербальними опорами для студентів).

На *третьому етапі* студенти мають навчитися вести діалоги різних функціональних типів. тут вони виконують рецептивно-продуктивні вправи вищого рівня(тобто без створених вербальних опор для студентів).

СИСТЕМА ВПРАВ ДЛЯ НАВЧАННЯ ДМ

Виділяють 4 основні групи вправ:

Перша група вправ. Мета– навчити студентів реплікування: швидко і адекватно реагувати на подану репліку. Це рецептивно-репродуктивні та репродуктивні вправи– на підстановку, трансформацію, відповіді на запитання.

a) You get information about the diagnosis of the patient. Agree or disagree with the treatment prescribed.

– The patient is ill with cirrhosis and I highly recommend him operative treatment

b) You get information about possible complaints of the patient. Give him advice on the treatment.

– Doctor, my left flank aches me terribly. I've got fever and terrible nausea.

2. Мета *другої групи вправ*– навчити студентів самостійно вживати ДЄ. Це рецептивно-продуктивні вправи на обмін репліками. Тут необхідно інтенсифікувати роботу за рахунок одночасної роботи всіх студентів.

a) you are two physicians. A patient with acute abdominal pain was admitted 20 min. ago. You argue about the possible diagnosis.

– It may be appendicitis, I believe. All the symptoms are for it.

– I don't agree with you, colleague.

b) A patient was admitted 20 min ago. Holding the analysis chart, discuss with your partner his initial diagnosis.

– What is his temperature? Blood pressure?

3. Мета *третьої групи вправ*– навчити студентів поєднувати засвоєні ними ДЄ у мікродіалоги з запропонованими їм КС. Це комунікативні рецептивно-репродуктивні вправи нижчого рівня, де використовується опора: підстановка таблиці, структурно-мовленнєва схема діалогу та його функціональна схема. Доцільно давати студентам прослуховувати мікродіалоги-зразки.

a) You are a patient and a chemist. the patient complaining of severe headache, the chemist gives him some drugs to take. a patient asks him about these drugs:

-----I can recommend you aspirin or some other analgesics.

-----Oh, I've got terrible allergy for aspirin. What else can you recommend me?

-----let me see. This drug is highly effective, so it can help you.

-----Thank you, but what else can I take?

OR

----I say....terribly suffering.....persistent pain.....prescribe something....

----Very good medicine....aspirin....highly effective....

----don't tolerate.....allergy.....something else...

---- some other medications...

OR

COMPLAINT-----ADVICE-----REJECTED-----SOME MORE IDEAS-----
REJECTED----THE LAST IDEA----ACCEPTED

4. Мета *4 групи вправ*– навчити студентів створювати власні діалоги на основі запропонованої КС, тут використовуються комунікативні рецептивно-репродуктивні вправи.

a) you are two young physicians. You discuss the advantages and disadvantages of folk medicine.

b) You are a doctor and a patient suffering from angina pectoris but smoking hardly. Give your patient advice on his style of living.

Л і т е р а т у р а :

1. Ніколаєва С. Ю. Методика викладання іноземних мов. – К.: Ленвіт, 1999. – 232 с.
2. Міжнародний форум “Мовна освіта: шлях до Євроінтеграції”, тези доповідей / За ред. С. Ю. Ніколаєвої, К. І. Онищенко. – К.: Ленвіт, 2005. – 290 с.
3. Brandes Donney & Paul Higgins. “A Guide to student”. N.Y. Centered Learning, 1996.
4. Johnson, Keith and Keith Morrow. “Communication in the classroom”. Essex: Longman, 1991.
5. Finocchiaro, Mary. 1994. English as a second language: from theory to practice. 2nd edition, N.Y.: Regents Publishing Company.

**Якименко О. Г.,
Малин М.**

**ФОРМУВАННЯ ЕКОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ
У СТУДЕНТІВ КОЛЕДЖУ ЗАСОБАМИ НАРОДОЗНАВСТВА**

А н о т а ц і я

Формування екологічної культури, гармонійних відносин людини і природи посідає в Україні особливе місце. Педагогічною наукою визначені основні принципи екологічного виховання особистості і формування в неї екологічної культури. В статті розглядаються шляхи підвищення ефективності екологічного виховання студентів коледжу через його тісний зв'язок з традиційним народним вихованням любові до природи.

В освітній системі переходу до стійкого розвитку провідне місце має зайняти екологічна освіта та виховання. Адже сучасна екологія найбільшою мірою причетна до великої методологічної й світоглядної проблеми, як жити і виживати в умовах виснаження природних ресурсів, забруднення й прогресуючої деградації довкілля. Головним завданням екологічної освіти і виховання за цих умов є формування нового типу екологічної свідомості, на основі якої відбувається “олюднення природи й оприроднення людини”.

Екологічна освіта формує екологічну культуру особистості і суспільства в цілому, що передбачає оволодіння знаннями про закони функціонування біосфери, вміннями і навичками застосовувати набуті знання в комплексі з професійними, формування творчої діяльності з розв'язання екологічних проблем та екологічно доцільного, емоційно-ціннісного ставлення до навколишнього середовища [1].

Незаперечним є факт, що екологічне виховання молоді здійснюється в різних інститутах – школах, коледжах, технікумах, вузах. Важливу роль в екологічному вихованні студентів може відіграти використання засобів народної педагогіки. Проблема екологічного виховання молоді посідає важливе місце в педагогіці і потребує всебічного розгляду та глибокого вивчення. Розгляд цієї проблеми необхідно