

Людмила Георгіївна Русалкіна,

викладач кафедри іноземних мов Одеського національного медичного  
університету

## ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНШОМОВНОГО МОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

*Стаття присвячена дослідженню проблеми психологічних особливостей іноземномовного мовлення майбутніх лікарів.*

**Ключові слова:** психологічні особливості, іноземномовне мовлення, майбутні лікарі.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** У наш час, коли з кожним роком зростає значення міжнаціонального спілкування, прагнення до опанування іноземної мови як засобу спілкування розвивається в усе більш широких масштабах. Медична галузь не є виключенням. Приведення медичної галузі відповідно до міжнародних стандартів є можливим за умови підготовки нової генерації фахівців з професійним знанням іноземних мов. Системі охорони здоров'я потрібні фахівці, які зорієнтовані на самовдосконалення, що стає можливим на основі формування вмінь іноземномовного ділового спілкування у майбутніх лікарів у процесі навчання англійської мови як одного з елементів змісту професійної підготовки, складової професійного становлення особистості медичного фахівця.

Сучасні вимоги до мовної і мовленнєвої підготовки студентів немовних спеціальностей зумовлюють пошук змісту та застосування нових технологій викладання іноземних мов у вищій медичній школі. Удосконаленню цього процесу сприяє, перш за все, психологічний пошук у поєднанні з уміннями формування професійного мовлення майбутніх лікарів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано вирішення даної проблеми та на які опирається автор.** Психологічними

засадами дослідження стало вчення психологів (Б. В. Беляєв, М. І. Жинкін, І. О. Зимня, О. О. Леонт'єв, Б. Ф. Ломов, С. Д. Максименко, Б. Д. Паригін, С. Л. Рубінштейн, О. М. Соколов, М. І. Шевандрін та ін.) про природу мовленнєвої діяльності, форми мовленнєвого спілкування, засоби вираження змісту мовлення, психологічні і психолінгвістичні засади породження та сприйняття мовлення, взаємозв'язок усіх компонентів мовленнєвого спілкування.

**Мета статті** – проаналізувати психологічні особливості іншомовного мовлення майбутніх лікарів. Об'єктом дослідження є усне іншомовне мовлення, а предметом – психологічні особливості усного іншомовного мовлення майбутніх лікарів.

#### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

Діяльність медичних працівників належить до суб'єктно-суб'єктної діяльності, тобто досягнення її цілей відбувається в системі “людина-людина”. У праці лікаря предмет праці – людина, знаряддя праці – людина, продукт праці – людина. Лікувально-діагностичні методи перетинаються з особистісними відносинами. Відповідно, успішність діяльності лікаря багато в чому визначається вмінням грамотно, зважено, доречно, точно, логічно, професійно, з урахуванням мовних засобів високого ступеня стандартизації будувати спілкування, що є професійним інструментом, присутнім на всіх етапах лікувального процесу і на етапах спілкування з іноземними колегами, наприклад, виступи та презентації на міжнародних конференціях, семінарах, симпозіумах; бесіди із зарубіжними колегами (обмін досвідом) щодо технологій лікування захворювань; обговорення новітніх зарубіжних препаратів і зарубіжної медичної фармакологічної літератури з фаху; ділове медичне телефонне спілкування.

Розуміння сутності спілкування має фундаментальне значення для нашого дослідження. За психологічними словниками, це поняття визначається, по-перше, як складний, багатоплановий процес установалення та розвитку контактів між людьми, який породжується потребами в спільній діяльності,

містить у собі обмін інформацією, вироблення єдиної стратегії взаємодії, сприйняття і розуміння партнера у спілкуванні. По-друге, спілкування – це взаємодія суб'єктів, що здійснюється знаковими засобами, зумовлена потребами у спільній діяльності та спрямована на значну зміну в стані, поведінці й особистісно смислових утвореннях партнера; це форма життєдіяльності, у результаті якої людина стає особистістю [1, с. 492].

Визначенню поняття “спілкування”, його місця та ролі в сучасному навчальному процесі присвячено праці багатьох психологів. Так, Л. С. Виготський наполягав на єдності спілкування й узагальнення [2], О. О. Леонт'єв розглядав спілкування як об'єкт суто психологічних досліджень [3], Л. І. Божович характеризувала спілкування як потребу життєдіяльності [4], Б. Ф. Ломов [5] – як процес міжособистісних відносин і контактів, Б. Д. Паригін наголошував на тому, що спілкування одночасно виступає як процес взаємодії індивідів та інформаційний процес, у якому відбуваються взаємовідносини і взаємовплив людей один на одного, і як процес співпереживання та взаєморозуміння [6]. Однак для характеристики іншомовного спілкування вищеподані визначення не є достатньо ємними, оскільки вони не враховують складності продукування іншомовного мовлення в умовах спонтанно виникаючих мовленнєвих інтенцій.

Для забезпечення іншомовного професійного спілкування необхідно враховувати такі обставини: 1) достатній професійний словниковий запас; 2) розвиненість здатності вибору з довгострокової пам'яті необхідного лексичного матеріалу, адекватного ситуації професійного спілкування; 3) уміння лінгвістичного і смислового взаємозв'язку; 4) здатність відшліфувати у внутрішньому мовленні певну думку; 5) здатність відповідно законам фонетики певної іноземної мови виразити думку; 6) сформованість механізму понадфразової єдності, тобто здатність до продукування кожної наступної фрази в момент закінчення попередньої.

Слід зазначити, що існує два типи мовлення – внутрішнє та зовнішнє. Ці типи мовлення суттєво відрізняються між собою. Внутрішнім мовленням

людина користується, коли оформлює свої думки в мовленнєві висловлювання. Наприклад, лікар під час спілкування з іноземними колегами спочатку внутрішньо промовляє свої думки іноземною мовою, а тільки потім зовнішньо вербалізує їх.

Якщо майбутні лікарі у внутрішньому іншомовному мовленні готуються до зовнішнього висловлювання, внутрішнє мовлення набуває розгорнутої форми, аж до внутрішнього говоріння. Відзначається так звана передкомунікація, яка виражається в попередній настанові на комунікацію: у підготовці репліки, повідомлення, аргументованого заперечення, згоди. Відбувається підготовче мовленнєве відпрацювання думок іноземною мовою. Своєрідною формою настанови на комунікацію у внутрішньому мовленні є внутрішній діалог у вигляді уявного спілкування з передбачуваним співрозмовником – іншим лікарем. Така комунікація налаштована на майбутнє спілкування.

Внутрішнє мовлення має фазовий характер. Воно є процесом, у якому заявлено фази наростаючої диференційованості і розгорнутості структурного виразу думки. Ця фазність залежить від того, в яку діяльність внутрішнє мовлення входить та які функції при цьому виконує.

Мовлення лікаря навіть рідною мовою не завжди буває згорнутим, щоб вважатися повноцінною мовленнєвою діяльністю з розвинутим механізмом понадфразового утворення. Це виявляється у його деякій уповільненості, зупинках, повторях окремих фраз, невпевненому формулюванні думки. Цей факт є цілком зрозумілим, бо лікар несе значну відповідальність за кожне своє слово. Лікар, отримавши інформацію від пацієнта, не озвучує власні думки про почуте одразу, а аналізує їх подумки своєю “внутрішньою мовою”, що є досить важливим для кінцевого результату – перевести себе з внутрішньої мови на мову зовнішнього вираження. Спілкуючись іноземною мовою, його завдання ускладнюється вдвічі: він зазнає як смислові, так і мовні труднощі. Через те стан його внутрішнього мовлення не може забезпечити безперешкодність його зовнішнього мовлення. Але під час комунікації іноземною мовою лікар не може

сказати пацієнтові, щоб той почекав, доки він подумає. Тому необхідно, щоб метою навчання лікарів іноземної мови було успішне поєднання внутрішнього та зовнішнього мовлення, коли внутрішнє мовлення стане таким згорнутим, що зможе миттєво переходити в зовнішнє мовлення, таким чином забезпечуючи безперешкодну комунікацію.

Динамічність внутрішнього мовлення майбутніх лікарів, його рух від скороченого до розгорнутого і навпаки стає можливим завдяки тому, що у внутрішньому мовленні відбувається узагальнення, схематизація граматично розчленованих структур. Інакше скороченість, уривчастість є генетично пізнішою особливістю внутрішнього мовлення лікаря порівняно з розгорнутістю. Спочатку внутрішнє іншомовне мовлення лікаря є розгорнутим, воно відбувається за зразком зовнішнього мовлення. Скорочена форма внутрішнього мовлення виникає лише на основі словесно-розмірковуючого мислення, що передує його створенню. Ця форма потім може переходити в розгорнуту, оскільки має в собі потенціальні можливості до розгортання. Крім того, більша чи менша розгорнутість або скороченість внутрішнього мовлення, а отже, і смислова навантаженість внутрішнього мовлення визначається змістом діяльності студента, в яку це мовлення включається. Внутрішнє мовлення виникає з потреб пізнавальної діяльності студентів та розвивається в міру її ускладнення.

Схематично динаміку розвитку іншомовного мовлення лікаря можна розглянути так: внутрішнє розгорнуте мовлення (внутрішнє говоріння) – внутрішнє напівскорочене – внутрішнє повністю згорнуте – зовнішнє мовлення.

Слід мати на увазі, що внутрішнє іншомовне мовлення таким чином наближається до структури внутрішнього мовлення рідною мовою. Тобто при навчанні майбутніх лікарів іншомовного мовлення ми на початку навчання маємо внутрішнє розгорнуте іншомовне мовлення, у якому студент повністю промовляє ті слова і фрази, які хоче сказати у зовнішньому мовленні, або подумки аналізує інформацію, надану пацієнтом чи колегою, розмірковуючи,

як краще відреагувати на неї. Після певного часу навчання внутрішнє мовлення студентів стає внутрішнім напівскороченим. Він уже промовляє не всі речення, що будуть реалізуватись у його зовнішньому мовленні, а найбільш важливі з них, які мають основне смислове навантаження, а фрази привітання, прощання, згоди/незгоди або спонтанні висловлювання, що не спрямовані безпосередньо на співрозмовника, але забезпечують комунікативний контакт із ним, наприклад, емоційно-забарвлені слова (“good, nice, perfect, fine”), уже не промовляються внутрішньо. Зовнішнє мовлення на цьому етапі є ще не зовсім чистим та нормативним, може бути з помилками, обмовками, неточностями. Після продовження регулярного періоду навчання майбутні лікарі вже зможуть користуватися згорнутим внутрішнім мовленням, яке забезпечуватиме нормативність вживання зовнішнього мовлення, що, у свою чергу, ще буде уповільненим, із зупинками та паузами, але вже граматично і лексично правильним та успішним.

Маючи велику питому увагу в системі мовної діяльності людини, внутрішнє і зовнішнє мовлення взаємно впливають одне на одне, особливо при створенні висловлювання іноземною мовою. Якщо навіть відсутній акт реального спілкування, зовнішнє мовлення зберігається як потенціальна можливість акту спілкування, тобто “зовнішнє” за відповідних умов стає “внутрішнім”, так само як “внутрішнє” – “зовнішнім”. Ці два види мовлення перебувають у постійному взаємозв’язку та взаємовпливі. Так, внутрішнє мовлення, з одного боку, оперує тими значеннями, які виражають уже пізнану дійсність і стали здобутком певної особи, а з іншого – його смислова динаміка позначається на зовнішньому – усному мовленні.

Отже, роль внутрішнього мовлення в мисленні студентів визначається насамперед тим, що воно є: а) засобом розуміння чужих думок; б) знаряддям власного міркування, самостійного вирішення розумових завдань; в) засобом підготовки до процесу обміну думками. Це – специфічні функції внутрішнього мовлення, якими забезпечується розумова діяльність студентів.

Відтак, констатуємо, у психологічному аспекті процес розвитку вмінь усного спілкування іноземною мовою базується на створенні висловлювання, що у внутрішньому мовленні має досить розгорнутий характер з поступово наростаючою тенденцією його згортання в міру вдосконалення вмінь іншомовної мовленнєвої комунікації. Такий спосіб мовленнєвотворення зумовлено не лише сукупністю загально навчальних та мовленнєвих умінь, але й їх взаємодією і взаємопроникненням, результатом якого є новий вид діяльності – “інтелектуально-мовленнєвий”.

Отже, опираючись на те, що було зазначено вище, можна зробити такі висновки:

– порівняльний аналіз психологічних механізмів породження рідного та іноземного мовлення майбутніх лікарів засвідчив, що ці процеси є діаметрально протилежними, оскільки у внутрішньому мовленні продукування іноземної мови має розгорнутий характер, який “згортається” у разі вдосконалення вмінь іншомовної комунікації, а в рідному – згорнутий;

– на початку спілкування іноземною мовою у майбутніх лікарів відбувається перехід з однієї мови (рідної) на іншу (іноземну), що супроводжується зміною правил переходу від програми до її реалізації. Це переключення не здійснюється миттєво, а проходить етап опосередкованого володіння іноземною мовою, на якому допоміжним елементом є рідна система правил реалізації програми, що наприкінці навчання повністю редукується;

– динамічність внутрішнього мовлення майбутніх лікарів, його рух від скороченого до розгорнутого і навпаки стає можливим завдяки тому, що у внутрішньому мовленні майбутніх лікарів у процесі навчання відбувається узагальнення, схематизація граматично розчленованих структур. На початку навчання внутрішнє іншомовне мовлення майбутніх лікарів є розгорнутим, воно відбувається за зразком зовнішнього мовлення. На кожному наступному етапі навчання воно все більш згортається і скорочена форма внутрішнього мовлення виникає на основі вже словесно-розмірковуючого мислення, яке

передусь його створенню. Ця форма потім може переходити в розгорнуту, оскільки має в собі потенційні можливості до розгортання.

**Висновки.** Підсумовуючи, слід зазначити, що врахування цих психологічних особливостей іншомовного мовлення майбутніх лікарів забезпечить високий рівень опанування майбутніми лікарями англomовного ділового спілкування, ефективне формування вмінь усного англomовного ділового спілкування, допоможе знайти оптимальні шляхи, методи та прийоми навчання, підвищити рівень культури професійного мовлення майбутніх лікарів, виявити труднощі і мотивувати їх основні причини.

**Перспективою подальших розвідок у даному напрямку** може стати практична адаптація розробленої методики для формування вмінь усного англomовного ділового спілкування у студентів інших немовних спеціальностей вищого навчального закладу.

### **Список використаної літератури**

1. Шапар, В. Б. Психологічний тлумачний словник / В. Б. Шапар. – Х. : Прапор, 2004. – 640 с.
2. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. – 5-е изд., испр. – М. : Лабиринт, 1999. – 352 с.
3. Леонтьев, А. А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания / А. А. Леонтьев. – М. : Наука, 1969. – 308 с.
4. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности / Л. И. Божович ; под ред. Д. И. Фельдштейна. – 2-е изд. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО “МОДЭК”, 1997. – 352 с.
5. Ломов, Б. Ф. Категория общения и деятельности в психологии / Б. Ф. Ломов // Вопросы философии. – 1979. – № 8. – С. 34–47.
6. Парыгин, Б. Д. Современное состояние и проблемы социальной психологии / Б. Д. Парыгин. – М. : Знание, 1971. – 48 с.

*Рецензент: кандидат педагогічних наук, доцент Боднар С. В.*

Стаття надійшла до редакції 08.06.2013.



***Русалкина Л. Г. Психологические особенности иноязычной речи будущих врачей***

*Статья посвящена исследованию проблемы психологических особенностей иноязычной речи будущих врачей.*

**Ключевые слова:** *психологические особенности, иноязычная речь, будущие врачи.*

***Rusalkina L. H. Psychological peculiarities of foreign language speaking of future doctors***

*The article is devoted to the research of psychological features of future doctors' foreign speech.*

**Key words:** *psychological peculiarities, foreign language speech, future doctors.*