

Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

На правах рукопису

ГОРШНІЧ ТЕТЯНА ІГОРІВНА

УДК 378.147.808.111

**МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ
КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ З
УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНО-КОГНІТИВНИХ СТИЛІВ
НАВЧАННЯ**

13.00.02 – теорія та методика навчання (германські мови)

Дисертація
на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук

Науковий керівник –
Морська Лілія Іванівна
доктор педагогічних наук, професор

Тернопіль – 2014

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ.....	4
ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ.....	12
1.1. Іншомовна компетентність у читанні як компонент професійної компетентності фахівця фармацевтичної галузі.....	12
1.2. Професійно значущі джерела як засіб формування іншомовної компетентності у читанні.....	24
1.3. Аналіз стану іншомовної підготовки майбутніх фармацевтів	43
1.4. Вплив індивідуально-когнітивних стилів навчання студентів на ефективність формування професійної комунікативної компетентності.....	55
Висновки з розділу 1.....	75
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНО-КОГНІТИВНИХ СТИЛІВ НАВЧАННЯ.....	79
2.1. Відбір навчального матеріалу для формування професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів.....	79
2.2. Модель процесу навчання студентів-фармацевтів професійно-орієнтованого читання англійською мовою.....	92
2.3. Система вправ для формування професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів на основі індивідуальних когнітивних стилів навчання.....	107
Висновки з розділу 2.....	138
РОЗДІЛ 3. ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У	

МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНО-КОГНІТИВНИХ СТИЛІВ НАВЧАННЯ.....	141
3.1. Організація та проведення експериментального навчання.....	141
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експерименту.....	159
3.3. Методичні рекомендації з організації процесу формування англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.....	170
Висновки з розділу 3.....	180
ВИСНОВКИ.....	183
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	187
ДОДАТКИ.....	212

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВНЗ	– вищий навчальний заклад
ГО	– граматична одиниця
ЕГ	– експериментальна група
ІПОЧ	– іншомовне професійно-орієнтоване читання
КГ	– контрольна група
ІКС	– індивідуально-когнітивний стиль
ЛЗ	– лікарський засіб
ЛП	– лівопівкульність
ЛО	– лексична одиниця
МД	– мовленнєва діяльність
ПП	– правопівкульність

ВСТУП

Актуальність дослідження. У сучасних умовах модернізації та реформування системи освіти, відповідно до завдань іншомовної підготовки спеціалістів, визначених Концепцією мовної освіти в Україні та Загальноєвропейськими рекомендаціями, постає питання щодо підготовки висококваліфікованих різнопрофільних фахівців, здатних за допомогою іноземної мови вирішувати різноманітні завдання професійного характеру, використовуючи при цьому іншомовні джерела інформації з метою самоосвіти і самовдосконалення. У зв'язку з цим увага багатьох учених зосереджена на проблемі навчання читання іншомовної автентичної літератури.

На цей час розроблено методологічні засади навчання читання іноземною мовою (Е. В. Барбакова, І. М. Берман, М. Л. Вайсбурд, В. І. Карпов, Г. Н. Котоваєва, М. В. Ляховицкий, О. Д. Митрофанова, О. І. Мотіна, Т. Б. Одинцова, І. О. Рапопорт, Г. В. Рогова, Т. С. Серова, С. К. Фоломкіна, В. С. Цетлін, Н. П. Шевченко), обґрунтовано психологічні передумови розвитку вмінь іншомовного читання як виду мовленнєвої діяльності (В. О. Артемов, О. О. Брудний, О. П. Доблаєв, Т. Г. Єгоров, І. О. Зимня, З. І. Кличнікова, Ю. Ф. Малініна, В. О. Маслова, О. М. Соколов, Л. М. Шварц).

Роботи цих дослідників стали підґрунтям для розробки концепцій навчання професійно зорієнтованого читання (Г. В. Барабанова, Г. О. Костерін, О. А. Крилова, Л. І. Морська, О. Ю. Паніна, Т. С. Серова, С. Г. Улітіна), відповідно до теоретичних положень яких створено методики навчання читання майбутніх *учителів* за допомогою художніх (Т. О. Вдовіна) та публіцистичних (О. В. Бирюк) творів; *військових спеціалістів* на базі фахової літератури (Н. В. Ульянова); *аграріїв* на основі наукових англomовних першоджерел (О. С. Малюга); *економістів* за допомогою ділової документації на основі використання інформаційно-комунікаційних технологій (С. В. Радецька) та студентів вищих технічних навчальних закладів з використанням автентичних текстів із застосуванням комп'ютерних програм (М. Г. Бондарев).

Існує низка досліджень, присвячених процесу навчання читання фахівців медичної галузі, зокрема майбутніх фармацевтів. В них зосереджено увагу лише на навчанні термінологічної лексики (Т. В. Коломієць), розвитку вмінь професійного монологічного мовлення на основі прочитаної інформації з іншомовних джерел (Е. Є. Шпак), формуванні здатності читати й перекладати специфічні лексичні одиниці фармацевтичної галузі (М. І. Августинович).

Однак, незважаючи на суттєву базу досліджень, не було вичерпано весь потенціал процесу навчання читання англійських фахових джерел майбутніх фармацевтів. Так, не приділено достатньо уваги висвітленню жанрової специфіки іншомовних професійних текстів (навчальна стаття, рецепт та інструкція до застосування лікарського засобу, наукова стаття), не ураховано вплив індивідуально-когнітивних стилів (ІКС) навчання студентів на ефективність формування іншомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів. Саме цей факт зберігає існуюче протиріччя між потребами майбутніх фармацевтів використовувати читання як засіб удосконалення власної професійної компетентності та обмеженими іншомовними можливостями їх реалізації. Спроба запропонувати один із варіантів вирішення означеного протиріччя зумовила вибір теми дисертаційного дослідження **«Методика формування професійної англійської компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Вибір напряму дослідження пов'язаний з комплексною науково-дослідною темою кафедри англійської філології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка «Теоретико-методичні аспекти професійного становлення та мовної підготовки фахівця гуманітарного профілю» (реєстраційний номер 0110U000076). Тему дисертації затверджено Вченою радою Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (протокол № 9 від 22.04.2012) й узгоджено в Раді з

координації наукових досліджень у галузі педагогіки та психології в Україні (протокол № 5 від 29.05.2012).

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та апробувати методику формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Досягнення мети передбачало вирішення таких **завдань**:

1. З'ясувати сутність поняття «професійна англомовна компетентність у читанні у майбутніх фармацевтів», визначити його структуру.
2. Проаналізувати методи формування професійної англомовної компетентності в читанні у вітчизняній та зарубіжній методиці.
3. Дослідити вплив індивідуально-когнітивних стилів навчання на ефективність формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів.
4. Обґрунтувати і розробити модель формування професійної англомовної компетентності у читанні у студентів-фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів навчання і відповідну систему вправ для її реалізації.
5. Експериментально перевірити ефективність розробленої методики за спеціально визначеними критеріями.

Об'єктом дослідження є процес іншомовної підготовки студентів фармацевтичних спеціальностей.

Предмет дослідження – експериментальна методика формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів відбуватиметься успішно, якщо процес навчання: здійснюється з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання студентів; відбувається у три етапи: 1) передтекстовий етап, спрямований на розширення словникового запасу фармацевтичною лексикою шляхом її трансформації з латиномовної форми на

англомовну; 2) текстовий етап, спрямований на розвиток рецептивно-репродуктивних читацьких вмінь з концентрацією уваги на назвах препаратів, їх властивостях та способах застосування; 3) післятекстовий етап, спрямований на розвиток вмінь використовувати набуті професійні знання у медичній практиці.

Методи дослідження. З метою визначення понятійно-категоріального апарату, характеристики іншомовної професійної підготовки майбутніх фармацевтів використано метод аналізу, узагальнення і систематизації психолого-педагогічних, лінгвістичних та лінгводидактичних досліджень. Для виявлення мотивації студентів до навчання читання фахової літератури англійською мовою було вжито метод анкетування. Відбір студентів з різними індивідуально-когнітивними стилями навчання здійснено методом психологічного діагностування. Для обґрунтування дидактично раціональної методики формування професійної англломовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів застосовано метод педагогічного моделювання. Для розробки системи вправ з формування професійної англломовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів задіяно метод систематизації та класифікації матеріалу, що вивчається. З метою перевірки ефективності розробленої методики формування професійної англломовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів використано метод педагогічного експерименту. Для перевірки достовірності одержаних результатів, якісного й кількісного аналізу даних експерименту застосовано методи статистичної обробки результатів дослідження.

База дослідження. Дослідження виконано на базі Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського та Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Загальна кількість студентів, які взяли участь в експериментальному дослідженні, становить 280 осіб, зокрема в основному експерименті – 88 студентів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що вперше науково обґрунтовано та розроблено методику формування професійної

англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів на основі індивідуально-когнітивних стилів навчання; визначено сутність та структуру поняття «професійна англomовна компетентність у читанні у майбутніх фармацевтів»; досліджено вплив індивідуально-когнітивних стилів навчання на ефективність формування професійної англomовної компетентності у читанні; розроблено лінгводидактичну модель процесу формування професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів навчання; визначено критерії (рецептивний, репродуктивний, продуктивний) та показники оцінювання рівнів сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів; уточнено сутність поняття «індивідуально-когнітивний стиль навчання». Подальшого розвитку набула теорія і практика навчання іншомовного читання для досягнення професійних цілей.

Практичне значення дослідження полягає в укладенні навчального посібника для студентів фармацевтичних спеціальностей «Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension», розробці комплексу проблемних ситуацій, вправ і завдань для навчання читання майбутніх фармацевтів та методичних рекомендацій щодо формування професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Результати дослідження можуть бути використані під час викладання практичного курсу іноземної мови, що забезпечує професійну мовну підготовку студентів фармацевтичної галузі, а також при складанні робочих програм і розробці навчальних посібників для студентів медичних спеціальностей.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено у навчальний процес Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського (акт про впровадження №1 від 09.01.2014), Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (акт про впровадження від 20.01.2014), Одеського національного медичного університету (акт про впровадження від 20.05.2014), Кременецького медичного

училища імені Арсена Річинського (акт про впровадження № 149 від 07.05.2014), Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (акт про впровадження № 2021/01 від 18.11.2013).

Достовірність результатів дисертаційного дослідження забезпечено теоретичним і методологічним обґрунтуванням його вихідних положень, використанням системи методів дослідження, відповідних об'єкту, предмету, меті і завданням; підтверджено експериментальною перевіркою ефективності розробленої методики, якісним і кількісним аналізом експериментальних даних із використанням методів математичної статистики.

Апробація результатів дослідження здійснювалася на міжнародних: «Пріоритети германського та романського мовознавства» (Луцьк, 2011 р.), «Міждисциплінарність як методологія гуманітарних наук: мова, освіта, культура» (Умань, 2012 р.), «Проблеми інтеграції національних закладів вищої освіти до Європейського освітнього середовища» (Харків, 2012 р.), «Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД» (Переяслав-Хмельницький, 2012 р.), «Інноваційні наукові технології: передовий світовий досвід» (Кіровоград, 2012 р.), «Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД» (Переяслав-Хмельницький, 2013 р.), «Наукова молодь: освіта, наука» (Луганськ, 2013 р.), «Teoretyczne i praktyczne innowacje naukowe» (Краків, Польща, 2013 р.), «Science: od teorii do praktyki» (Сопот, Польща, 2013 р.), «European Applied Science: modern approaches in scientific researches» (Штуттгарт, Німеччина, 2013 р.), «Формування мовної особистості в багатоступеневій системі освіти: досвід, реалії, перспективи» (Івано-Франківськ, 2013 р.), «Каразінські читання: Людина. Мова. Комунікація» (Харків, 2014 р.), «Nauczyciel i uczeń we współczesnej przestrzeni edukacyjnej. Profilaktyka, diagnoza i terapia» (Бельско-Бяла, Польща, 2014 р.), «Педагогічна теорія і практика в контексті інтеграційних процесів» (Тернопіль, 2014 р.); *всеукраїнських*: «Придніпровські соціально-гуманітарні читання» (Бердянськ, 2012 р.), «Сучасні соціально-

гуманітарні дискурси» (Дніпропетровськ, 2012 р.), «Мовна комунікація: наука, культура, медицина» (Тернопіль, 2012 р.) *конференціях*.

Публікації. Основні положення дисертації відображено у 26 публікаціях автора, з яких 5 – у фахових наукових виданнях України, 1 – у зарубіжному виданні, 19 – у збірниках тез і статей та одному виданні начальної-методичного характеру.

Структура дисертації. Дисертаційне дослідження складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний текст дисертації викладено на 178 сторінках. Робота містить 4 рисунки, 16 таблиць, що обіймають 8 сторінок основного тексту. Список використаних джерел містить 235 найменувань, з яких 57 англійською мовою. Додатки викладено на 88 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ

У цьому розділі ми маємо на меті дослідити теоретичні аспекти формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів, описати структуру професійної компетентності фармацевта, охарактеризувати сутність іншомовної компетентності у читанні як її компонента, проаналізувати стан іншомовної підготовки майбутніх фармацевтів, визначити особливості індивідуально-когнітивного стилю навчання, надати характеристику існуючим підходам до вивчення цього поняття, дослідити його вплив на формування професійної комунікативної компетентності.

1.1. Іншомовна компетентність у читанні як компонент професійної компетентності фахівця фармацевтичної галузі

Сучасний етап розвитку суспільства та освіти характеризується безперервно зростаючими, мінливими і взаємодіючими потоками інформації. Вони утворюють динамічне інформаційне середовище, яке визначає характер будь-якого виду людської діяльності, в тому числі пізнавальної, професійної та науково-дослідницької. Це ставить високі вимоги перед майбутнім фахівцем. Сучасне суспільство потребує компетентної особистості, здатної до постійної самоосвіти, професійного саморозвитку, насамперед, через звернення до літературних джерел, засвоєння інформації, одержаної із них. Як освітня, так і професійна діяльність фахівця неможлива без сформованого уміння задовольняти свої пізнавальні потреби, без умінь сприйняття інформації, її переробки, засвоєння та передачі іншим. Інформаційна активність суб'єкта підвищує суспільний статус його особистості та її потенціал у професійній

діяльності. Тому актуальною стає проблема екстеріоризації-інтеріоризації людиною суспільної інформації.

Становлення сучасного фахівця-фармацевта, який ознайомлений із сучасними передовими вітчизняними та зарубіжними технологіями, вміло оперує знаннями у професійному спілкуванні, ефективно співпрацює з колегами та споживачами, значною мірою залежить від того, наскільки оперативно він уміє отримувати професійно-орієнтовану інформацію не тільки рідною, але й іноземною мовою. У зв'язку із цим постає проблема навчання студентів фармацевтичного профілю іншомовного професійно-орієнтованого читання (ІПОЧ) з максимальним розумінням інформації спеціального характеру.

У контексті аналізу мовленнєвої поведінки фармацевта варто розглянути такі ключові поняття як професійна компетентність та комунікативна компетентність. У загальному розумінні фахівці розглядають компетентність як сукупність окремих компетентностей, наявність знань і досвіду, необхідних для ефективної діяльності у певній сфері знань, що є складним психологічним утворенням, яке характеризує рівень кваліфікаційної підготовки і поведінкових реакцій в передбачуваних ситуаціях подальшої діяльності людини. Проблема компетентності як властивості фахівця традиційно є однією з найважливіших у психолого-педагогічних дослідженнях, оскільки компетентність є необхідною умовою професіоналізму особистості та ефективності її діяльності. У педагогічній науці, психології та філософії проведені як теоретичні, так і прикладні дослідження різних видів компетентності – професійної, соціальної, психологічної, комунікативної, аутопсихологічної, конфліктологічної, соціально-психологічної та ін.

Структуру професійної компетентності фахівця-фармацевта становлять спеціальна компетентність (володіння термінологічним апаратом галузі, знання фактів, товарів, особливостей фармацевтичного обслуговування), соціально-психологічна (врахування особливостей учасників спілкування, усвідомлення стратегій їх поведінки), правова (знання правових норм, правова культура), саморегуляційна (здатність аналізувати та регулювати свою поведінку,

здатність до професійного саморозвитку), етична (знання етичних норм поведінки у сфері фармації та вміння підпорядковувати свою поведінку цим нормам), комунікативна компетентність.

У межах професійної комунікативної компетентності фахівця-фармацевта виділяють мотиваційний, когнітивний та професійно-комунікативний компоненти, які відіграють роль критеріїв її розвитку. Основою *мотиваційного компоненту* є схильність майбутнього спеціаліста до комунікативної діяльності у фармацевтичній сфері відповідно до провідних пізнавальних та професійних інтересів, соціальних потреб, прагнення професійного саморозвитку. *Когнітивний компонент* включає знання, пізнавальні навички та вміння, які забезпечують якість виконання фармацевтом його комунікативної діяльності із клієнтами, партнерами, колегами, медичними працівниками. *Професійно-комунікативний компонент* визначає комунікативну лабільність та наявність професійних комунікативних якостей у майбутніх фармацевтів. Цей компонент дозволяє їм успішно здійснювати професійне спілкування.

Спроби дослідити проблеми навчання іншомовного професійно-орієнтованого спілкування неодноразово здійснювалися українськими науковцями [12; 14; 67; 107]. Зокрема, досліджувалася професійна комунікація учителів (Л. І. Морська [120], І. О. Татарина [149], І. В. Корейба [87]), економістів (Є. В. Мірошниченко [115], Г. С. Скуратівська [142]), юристів (Г. П. Савченко [138]), медиків та фармацевтів (О. П. Петрашук [131], К. С. Макеєв [104]), військових (Р. Г. Зайцева [69]), фахівців з технічних спеціальностей (О. Б. Тарнопольський [147], Л. М. Конопляник [85]). Проте питання, пов'язані з розвитком іншомовної комунікативної компетентності фахівців фармацевтичних спеціальностей дотепер не знайшли системного відображення у літературі. Хоча структура спілкування фармацевтичного працівника, особливості навчання і виховання фармацевтичних кадрів досі не знайшли належного відображення у педагогіці і психології, дедалі більше відчувається необхідність детального аналізу психологічних та лінгвістичних особливостей спілкування фармацевтів, застосування положень соціальної та

професійної психології, професійної педагогіки в управлінні навчанням і діяльністю працівників фармацевтичної галузі. Це пов'язано з особливостями сучасної фармації, що включає в себе широкий спектр типових взаємовідносин типу:

- фармацевт – постачальник;
- фармацевт – керівник підприємства;
- фармацевт – колектив;
- фармацевт – фармацевт;
- фармацевт – покупець.

Особливості розвитку сучасного суспільства, прогрес науки і техніки, зокрема фармації (нові технології виготовлення ліків, тісний зв'язок фармацевтичного та лікувально-діагностичного процесів) створюють нову ситуацію, в якій зростає роль людського фактора в процесі взаємодії з клієнтами. Повсякденне життя і практика висувають на перший план особистість фармацевта і його спілкування з клієнтом. Тому проблема оптимізації процесів спілкування в діадах «фармацевт – клієнт», «фармацевт – фармацевт», «фармацевт – лікар», а, отже, і реалізація належної мовної підготовки провізора є однією їх найактуальніших як соціальних, так і психологічних проблем сучасності. У зв'язку з цим удосконалюються зміст, форми і методи професійної підготовки фармацевтів, спрямовані на актуалізацію комунікативних аспектів його діяльності [28, с. 117].

Важливість цієї проблеми зумовлена, насамперед, такими особливостями фармацевтичної діяльності, як:

- 1) виконання провізором функцій лікаря-парапрофесіонала;
- 2) взаємодія з лікувально-діагностичним процесом з метою збереження здоров'я, покращення лікування або профілактики захворювання [198, с. 301];
- 3) визнання фармацевтом права особи на свободу вибору лікування та дотримання конфіденційності інформації про клієнта («Етичний кодекс фармацевта») [63, с. 58];

4) уміння встановлювати психологічний контакт у професійній взаємодії з клієнтом, що визначає, насамперед, можливість природного спілкування і є важливою умовою продуктивної співпраці;

5) дотримання етичних норм при виконанні інформаційної та рекламної діяльності в сфері обігу лікарських засобів (ЛЗ) [78, с. 29; 101, с. 76].

Аналіз сучасних психологічних і лінгвістичних досліджень [27; 74; 75; 96; 111; 171] дає змогу стверджувати, що ефективність професійного становлення особистості фахівця зумовлена психологічною готовністю до професійної діяльності. Психологічна готовність як доведена до оптимального рівня психологічна підготовленість спеціаліста забезпечує найбільш ефективне виконання конкретних завдань у навчальному або трудовому процесі. Існують найбільш загальні компоненти психологічної готовності для більшості спеціальностей:

- спрямованість на конкретну професію, потреби й інтереси, система цілей, установок і мотивів, світогляду, погляди, переконання, ідеали, моральні якості [99, с. 4; 74, с. 12];

- знання, навички та вміння, необхідні для майбутньої професії;

- рівень розвитку професійно важливих психічних процесів;

- емоційно-вольова стійкість для професій, які відносяться до системи «людина-людина» [78, с. 14; 79, с. 31].

З урахуванням особливостей професійної діяльності фармацевта важливим компонентом його психологічної готовності є спрямованість особистості на спілкування і взаємодію з клієнтом, що зумовлює успішність його професійної діяльності. Спрямованість виступає в якості орієнтира діяльності особистості і є відносно незалежною від конкретної ситуації. На сьогодні система загальної підготовки майбутніх фармацевтів повинна включати таку психологічну підготовку, яка б розвивала в особистості спрямованість на спілкування.

Варто розглянути і здібності, які важливо розвивати для високої фахової підготовки фармацевта. З точки зору психології, здібності – це індивідуальні

особливості людей, від яких залежить набуття ними знань, умінь і навичок, а також успішність виконання різних видів діяльності [102, с. 416]. Від здібностей залежить не тільки якісне виконання діяльності, її успішність та рівні досягнень, але й те, як ця діяльність виконується (стиль діяльності). До загальних властивостей, які визначають успішність будь-якої професійної діяльності, а відповідно і здібності до неї, можна віднести:

- 1) активне позитивне ставлення до професійної діяльності, схильність займатися нею;
- 2) низку характерологічних рис, насамперед, працьовитість, організованість, самостійність, цілеспрямованість, наполегливість;
- 3) наявність під час діяльності сприятливих для її виконання психічних станів;
- 4) певний багаж знань, навичок та вмінь у відповідній галузі [151, с. 464].

Окрім названих загальних якостей, важливу роль відіграють і спеціальні властивості, до яких відносяться індивідуально-психологічні особливості в сенсорній і розумовій сферах, що відповідають вимогам даної діяльності [93, с. 521].

У межах фармацевтичної діяльності можна виділити такі спеціальні властивості, як схильність до аналізу, синтезу, систематизації, класифікації; локус контролю; автономія особистості. Врахування названих вище психологічних якостей властивостей, необхідних для успішної діяльності фармацевта, може суттєво спростити процес розробки алгоритму навчання майбутнього фахівця.

Діяльність фармацевта досить різнопланова у зв'язку із названою вище багатовекторністю його професійних контактів. Наприклад, варто звернути увагу на роль фармацевта у раціональному використанні ЛЗ. Поява фахівця нового профілю, клінічного провізора, на початку 60-х років ХХ століття була зумовлена потребами медичної практики. В кінці 50-х років почався бурхливий ріст кількості лікарських препаратів промислового виробництва, що застосовуються для лікування хворих. Світовий фармацевтичний ринок ЛЗ

щорічно збільшується на 10-12%. Такими ж темпами збільшується щорічне споживання ЛЗ. За останнє десятиліття фармацевтичний ринок не тільки оновився у кілька разів, але і на ньому з'явилося понад 60% абсолютно нових ЛЗ [143, с. 173].

Швидкий розвиток фармації протягом попередніх чотирьох десятиліть ускладнив професійну діяльність лікаря, якому бракує знань про хімічні властивості ЛЗ, взаємодію ЛЗ один з одним, хімічними речовинами біологічних структур організму і компонентами їжі, про взаємозамінність, фармакокінетику та фармакодинаміку ЛЗ, про оптимальні схеми і режими лікарської терапії (особливо комплексної) [103, с. 41]. В економічно розвинених країнах клінічна фармація сьогодні повністю визнана як необхідний і повноцінний напрямок фармації. Клінічний провізор – це фахівець, який володіє системними знаннями базової та клінічної фармакології та знайомий із основними видами медичної документації, загальною синдромологією та клінічною симптомологією, основними методами клінічного, лабораторного та інструментального обстеження хворого, напрямками і принципами лікування захворювань [86, с. 29].

Разом із появою нової та потрібної галузі виникає і проблема професійної підготовки провізора. Діяльність провізора є досить багатосторонньою. Зокрема, у лікувально-профілактичних установах він виконує роль консультанта лікаря з питань підвищення ефективності фармакотерапії, зменшення побічної й небажаної дії ЛЗ, оптимізації вартості лікування. Завдяки фундаментальним знанням хімічних дисциплін, біохімії, токсикології і практичним навичкам роботи з лабораторно-діагностичним обладнанням клінічний провізор-лаборант може працювати в клініко-біохімічних лабораторіях. В аптечних організаціях клінічний провізор забезпечує фармацевтичний догляд за хворими: консультує їх з питань раціонального використання безрецептурних препаратів, підбирає ефективні і дешеві аналоги дорогих і оригінальних лікарських препаратів. У науково-дослідних організаціях медичного та фармацевтичного профілів клінічний провізор бере активну участь у доклінічних дослідженнях, в клінічній

апробації ЛЗ, у визначенні їх біоеквівалентності. І, нарешті, клінічний провізор є цінним працівником у сфері фармацевтичного бізнесу. Він проводить роботу з питань кваліфікованої реклами лікарських препаратів, маркетингових досліджень, фармакоекономіки. Саме така різноплановість діяльності провізора зумовлює необхідність розробки загального алгоритму мовної підготовки працівників цього профілю [89, с. 19].

З відкриттям ринку фармацевтичної продукції населення отримало вільний доступ до широкого асортименту ліків вітчизняного та зарубіжного виробництва та найсучасніших медичних препаратів. Відвідувачам аптеки сьогодні пропонується великий вибір ліків рецептурного та безрецептурного відпуску. Водночас виникають проблеми, з якими раніше не стикалися провізори і споживачі. Однією із них є інформованість про нові ліки. Особливо це стосується ліків безрецептурного відпуску, коли відповідальність за прийняття рішення про лікування «легких» захворювань або нездужань перекладається з лікаря безпосередньо на пацієнта. Непідготовленому споживачеві, безумовно, складно розібратися в цьому потоці інформації, у властивостях й ефективності тих чи інших препаратів. У такій ситуації зростає значення фармацевта у загальній системі забезпечення здоров'я населення. Звичайно, тільки кваліфікований фахівець може правильно поставити діагноз і призначити лікування, навіть якщо мова йде про лікування легких хвороб. Однак сучасні тенденції у світі свідчать про те, що роль самолікування у суспільній системі охорони здоров'я неухильно зростає [15, с. 18]. При лікуванні легких захворювань населення все більше покладається на власний погляд щодо свого здоров'я, при цьому за порадою хворі частіше звертаються до провізорів й у більшості випадків саме вони мають основний вплив на вибір клієнта. У зв'язку з цим провізор повинен докласти достатньо зусиль для того, щоб клієнт отримав вичерпні відомості при купівлі ліків для самолікування. Він повинен детально розпитати, наприклад, про симптоми, щоб зробити компетентний висновок про наявні порушення самопочуття. Також він зобов'язаний поцікавитися, чи приймалися вже які-небудь препарати. На

підставі цього провізор може вирішувати, чи свідчать наявні симптоми про серйозне захворювання, і чи є необхідність у відвідуванні лікаря. Якщо симптоми виявилися несерйозними, то фармацевт повинен дати пораду щодо прийняття певного препарату. Окрім цього, порада може містити рекомендацію відвідати лікаря у тому випадку, якщо зазначені симптоми не зникнуть після прийому ліків. Окрім зазначених вище функцій фармацевта, необхідно згадати і про просвітницьку роботу серед населення щодо здорового способу життя, основ самолікування та правильного застосування ЛЗ [116, с. 82].

Отже, активність фармацевта у ролі лікаря-парапрофесіонала з метою забезпечення здоров'я населення та реалізації концепції самолікування є одним із найважливіших завдань фахівця на сучасному етапі. Для успішної діяльності фармацевтичного працівника у ролі лікаря-парапрофесіонала необхідними умовами є наявність алгоритму формування відносин у діаді «провізор-клієнт» з урахуванням етичних, психологічних та інших аспектів, проведення циклів підвищення кваліфікації провізорів з метою розвитку клініко-фармакологічного мислення, забезпечення індивідуального автоматизованого обліку постійного контингенту відвідувачів аптек, надання інформаційної підтримки провізорів, а також розширення їх комунікативних вмінь та здатності самостійно опрацьовувати іншомовну інформацію про новітні засоби та методи лікування захворювань.

Таким чином, принципово важливим є навчання співробітників аптеки вміння спілкуватися з іноземними споживачами, уважно вислуховувати кожного клієнта і доступно розповідати про доцільність використання його «цільових» медикаментів [128, с. 17]. Від цього залежить, чи стане хворий постійним відвідувачем, а в підсумку – чи буде діяльність фармацевта успішною. Не менш важливою є і його роль у співпраці з іноземними партнерами, колегами, медичними працівниками. Від якості співпраці із ними залежить формування ділового авторитету держави взагалі. У зв'язку із цим підготовка спеціаліста не лише із глибокими професійними знаннями, а й із вміннями використовувати інформацію, здобуту із новітніх фахових

літературних джерел, має першочергове значення для вищої фармацевтичної школи.

Як уже зазначалося, розуміння потреб споживача, здатність допомогти йому обрати необхідний препарат, вміння дискутувати на різні фахові теми із колегами, при спілкуванні із медичними працівниками охарактеризувати його так, щоб достовірно відобразити його ймовірні експлуатаційні властивості, вимагають достатнього рівня сформованості комунікативної компетентності фармацевта. *Іншомовне професійно-орієнтоване читання (ІПОЧ)*, під яким ми розуміємо практичне володіння цим видом МД в інтересах професії, є засобом одержання інформації з метою її наступного використання в професійній діяльності. Воно служить засобом задоволення пізнавальних потреб, а також основним джерелом отримання спеціалістами необхідної інформації із книжок, газет, журналів та мережі Інтернет.

Проблема ІПОЧ як засобу формування базової професійної компетентності фахівця є однією з найбільш суперечливих в методиці навчання іноземної мови. Про це свідчить велика кількість наукових розвідок, присвячених цьому питанню [81; 109; 123; 187; 202; 210; 229]. Вони торкаються багатьох неоднозначних і не до кінця з'ясованих моментів у визначенні основних видів читання, і в багатьох випадках автори вживають різні назви для позначення одного і того ж явища. Низка авторів виділяє види відповідно до психологічної специфіки їх сприйняття: аналітичне – синтетичне [25, с. 114], перекладне – безперекладне [19, с. 42; 66, с. 114; 81, с. 146; 114, с. 69; 168, с. 6]; інші автори – за умовами виконання виділяють: самостійне – несамостійне, підготовлене – непідготовлене читання, за обсягом прочитаного: екстенсивне – інтенсивне.

Окреслимо структуру професійної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів. Професійна англійська компетентність у читанні включає *фонетичну, лексичну та граматичну компетентність*.

Суть *фонетичної компетентності* у читанні полягає у нормативному озвученні мовних явищ, умінні розпізнавати, диференціювати складні звуки

мовлення. Окрім цього, важливим є опанування фахіцями-фармацевтами правильними інтонаційними моделями, їх вживання у відповідних ситуаціях мовлення.

Лексична компетентність в читанні передбачає вдосконалення рецептивних навичок, а саме: сприймання графічних знаків та співвіднесення їх із відповідним значенням, розпізнавання, семантизація лексичних одиниць; уміння встановлювати смислові зв'язки між мовними одиницями тексту, розуміння змісту тексту. У професійному спілкуванні фармацевти здебільшого послуговуються вузькоспеціалізованими термінами, запозиченнями із латинської мови, новітніми назвами препаратів, які щорічно заповнюють фармацевтичний ринок. Зняття труднощів, пов'язаних із розумінням і подальшим вживанням цих слів, зокрема, шляхом розширення потенціального і пасивного словника є одним із головних завдань при формуванні лексичної компетентності у читанні фахівця фармацевтичного профілю.

Граматична компетентність у читанні полягає у володінні рецептивними навичками, тобто сприйняттям, розпізнаванням і розумінням граматичних структур, їх значення, вживання та мовленнєвих функцій у професійному спілкуванні [111, с. 43]. При формуванні граматичної компетентності студента-фармацевта варто пам'ятати і про те, що основними сферами вживання мови фармації є ділове та наукове мовлення, які визначають структуру граматичного наповнення (пасивні конструкції, неозначено-особові та безособові речення).

Як видно, необхідність формування всіх цих компонентів професійної англійської компетентності у читанні не викликає сумніву. Без вказаних навичок і вмінь процес читання іноземною мовою буде гальмуватися необхідністю осмислення незасвоєної візуальної інформації.

Варто також зазначити, що очевидною є потреба фармацевта у володінні всіма видами читання. Так, переглядове читання спеціаліста фармацевтичної спеціальності передбачає вміння швидко читати фахову літературу (довідники, наукові статті) з метою пошуку конкретної інформації, орієнтуючись у логіко-

смісловій структурі тексту, відбираючи суттєві факти та об'єднуючи їх у єдине ціле. Ознайомлювальне читання фармацевта передбачає його здатність прогнозувати зміст фахового тексту за його заголовком, вибирати головні факти, ігноруючи неважливі, при потребі користуватися виносками, словниками, довідниками. Найбільш точно та повне оволодіння інформацією з наукової літератури відбувається при вивчаючому читанні. При цьому читач повністю опрацьовує текст, здатний оцінювати його, коментувати, зіставляти зі своїм досвідом, передавати отриману інформацію з опорою на текст. Для працівника фармацевтичної галузі також важливо опанувати навички пошукового читання, яке передбачає здатність знаходити у тексті вже відому інформацію. Це, зокрема, може бути корисним при перегляді рецептів чи інструкцій до застосування ЛЗ.

З точки зору професійної взаємодії фармацевта, структура компетентності у читанні складається із таких компонентів: 1) *комунікативного* – як здатності забезпечувати інформацією, отриманою при читанні, лікарів, інших фармацевтів і, у першу чергу, клієнтів; 2) *інтерактивного* – як здатності взаємодіяти із різними ланками своєї повсякденної діяльності, враховуючи психологічні, вікові, професійні та інші особливості представників цих ланок; 3) *перцептивного* – як здатності сприймати та розуміти зміст повідомлення співрозмовника на основі попереднього читацького досвіду; 4) *рефлексивного* – як здатності аналізувати свої власні дії, знання, навички та вміння, усвідомлювати труднощі з метою подальшого самовдосконалення; 5) *прогностичного* – як здатності передбачати можливу сферу застосування набутих знань і планувати подальшу читацьку діяльність.

Приступаючи до читання іноземною мовою, студенти вже володіють основними когнітивними операціями з вилучення інформації рідною мовою (визначають значення незнайомих слів за наявності загального кореня зі словами рідної мови, апелюючи до інтернаціональної лексики або по контексту, виявляючи фактичну інформацію в тексті), тому завдання викладача полягає в

тому, щоб навчити студентів використовувати вміння, якими вони вже володіють, в нових умовах – при читанні спеціальної літератури іноземною мовою [92, с. 22].

Таким чином, діяльність фахівців фармацевтичного профілю – комплексна і багатопланова. Вона ускладнюється і тим, що окрім безпосередніх професійних знань (знання про вміст лікарських препаратів, технологію виробництва ліків, особливості їх терапевтичного застосування) і вмінь (готувати ЛЗ, видавати їх за рецептом) фармацевт перебуває у тісних контактах із іншими учасниками його професійної діяльності. Це вимагає високого рівня сформованості комунікативної компетентності спеціаліста. Зокрема, необхідність постійного самовдосконалення і самоосвіти для проведення провізорської діяльності потребує сформованості компетентності у читанні. Разом із тим, читання фахівця-фармацевта спрямоване не лише на задоволення його пізнавальних потреб, а й на подальше використання отриманої інформації у практичній роботі. Багатовекторність професійних контактів фармацевтів визначає сфери використання здобутого матеріалу: при спілкуванні із колегами, клієнтами (зокрема, іноземними), медичними працівниками, іноземними партнерами. Компоненти професійної іншомовної компетентності у читанні (комунікативний, інтерактивний, перцептивний, рефлексивний, прогностичний) шляхом тісного взаємозв'язку забезпечують ефективну діяльність фахівця фармацевтичної галузі. Виходячи із згаданої вище багатоплановості професійних контактів фармацевтів, проаналізуємо основні тексти, опрацювання яких задовольняє їх комунікативні потреби.

1.2. Професійно значущі джерела як засіб формування іншомовної компетентності у читанні

Читання як вид МД, спрямований безпосередньо на професійно значущі тексти, завжди повинне нести для читача певний практичний інтерес, зумовлений конкретною, пов'язаною з комунікативною ситуацією, потребою.

Текст, на думку О. С. Кубрякової, по суті, є твором, який всією своєю архітектонікою й організацією, всіма використаними у ньому мовними засобами має забезпечити в адресата формування його ментальної моделі. Предметний зміст тексту, сприйнятий і зрозумілий адекватно, повно і точно, є тим, заради чого читач вступає в опосередковане вербальне спілкування з авторами професійно-орієнтованих текстів [92, с. 25].

Лінгвістика тексту розглядає текст як мовленнєвий твір, який відображає паралельне розгортання по вертикалі і по горизонталі синтагматичних і парадигматичних відносин між знаками. Горизонтальний план розгортання думки виражається зовнішнім оформленням тексту, його формальною стороною і забезпечує зв'язність, яка відноситься до лінгвістичної характеристики і створюється різними видами лексико-граматичних залежностей, які забезпечують формальний розвиток думки в тексті [31, с. 89; 121, с. 13]. Вертикальний план розгортання думки забезпечується семантикою тексту і корелює з такою його властивістю, як цілісність, що є психолінгвістичною категорією. Ці властивості тексту як лінгвістичного та комунікативного утворення забезпечують реалізацію функціонального потенціалу МД читання як засобу інтелектуального відображення суспільства.

Читання фахівця в першу чергу визначається інформативним аспектом пізнавальної та комунікативної функцій читання як вербального письмового спілкування. Тому аналізуючи тексти зі спеціальності як об'єкти навчання читання, необхідно звертати увагу на текстотвірні характеристики, відзначаючи ступінь їх інформативного потенціалу, характер функціональної спрямованості, їх сприйняття читачем. Інформативність є найважливішою характеристикою спеціального тексту. Інформативність характеризує не абсолютну кількість інформації в тексті, не загальну інформаційну насиченість, але лише ту інформацію, яка, швидше за все, стане надбанням читача. На думку Т. М. Дрідзе, «інформативність – це відносна характеристика тексту, яка вже на стадії аналізу вводить його в систему зв'язків з безліччю передбачуваних інтерпретаторів» [64, с. 174].

Підтверджує цю думку й французький соціолог А. Моль, який зауважує, що текст є для нас інформативним в тому випадку, якщо він зумовлює нашу реакцію, дії, в іншому випадку навіть нова інформація є марною [118, с. 15].

Такий підхід до визначення інформативності спеціального тексту повністю підтримується нами і є продуктивним, оскільки, в першу чергу, актуальність інформації сприяє виникненню інтересу у студента-фармацевта, який виявляється потужним стимулом у подоланні смислових і мовних труднощів розуміння ним спеціального тексту. Інформаційна насиченість тексту – величина абсолютна, його інформативність – величина відносна. Оцінкою інформативності є міра адекватності інтерпретації реципієнтом задуму, мети, основної ідеї повідомлення [154, с. 83]. Інформативність тексту – один з факторів ефективності смислового сприйняття тексту повідомлення, або потенційна інтерпретаційна характеристика тексту. До показників, що становлять інформативність тексту, відносяться не тільки екстралінгвістичні характеристики тексту, але і цілий ряд формально-лінгвістичних показників, які відображають мовні особливості тексту на всіх рівнях його організації, зумовлюють міру динамічності (статичності) тексту, відмінності синтаксичного і структурного характеру [64, с. 174].

Інші дослідники розуміють під інформативністю тексту кількість інформації, що міститься в тексті [22, с. 136]. Інформаційна насиченість тексту розуміється ними як смислова насиченість спеціального навчального тексту. Щоб вирішити питання про підвищення його інформативності, треба визначити мінімальний рівень смислового навантаження повідомлення/тексту. Визначення мінімального рівня смислового навантаження необхідне для того, щоб у читача не відбувалося інформативних перенасичень, щоб інформація приймалася ним повністю, без спотворень. Якщо інформація є тим, що додає щось нове до наявних відомостей, то навантаження, відповідно, – це щось вже відоме, знайоме. Стосовно смислового змісту мовного повідомлення інформативними слід вважати нові, невідомі читачеві відомості, а

надлишковими – ті відомості, які йому вже відомі або з попереднього тексту, або з того ж повідомлення.

Вартим уваги є також виділення І. Р. Гальпериним фактичної, концептуальної, підтекстової інформації в тексті. Перший вид інформації містить опис фактів, подій і явищ, що відбувалися або відбуваються в навколишньому світі, другий – повідомляє індивідуально-авторське розуміння описаних в тексті явищ, третій – є прихованою інформацією, видобутою з фактичної інформації завдяки здатності мови породжувати асоціативні і конотативні значення, а також завдяки здатності речень породжувати смисли [31, с. 32].

Фактична інформація є експліцитною, тобто такою, зрозуміти яку нескладно. Концептуальна ж і, особливо, підтекстова інформація є імпліцитними і цікавими з точки зору методичної організації роботи з ними, оскільки студенту надається можливість розпредметнення й осягнення смислів, в результаті чого у свідомості суб'єкта народжується новий сенс. У процесі розуміння спеціального фармацевтичного тексту студент спирається на широкую систему знань, які узагальнюють його попередній особистісний досвід, як індивідуальний, так і колективний. Ці знання дозволяють йому крім експліцитно вираженої інформації використовувати в процесі розуміння й імпліцитну інформацію [31, с. 59].

Виявлення імпліцитної інформації розгортається у внутрішньому контексті студента з опорою на його особистісний досвід. Характер процесу вилучення імпліцитної інформації може бути різним: це або автоматична активізація відповідних знань (розуміння змісту тексту за його контекстом), або застосування (автоматичне або частково контрольоване свідомістю) різних операцій для виявлення додаткової інформації, у тому числі і на базі контексту (звернення до підтексту).

Сприйняття і переробка професійно-значущої інформації тексту залежать від взаємодії різних фізіологічних і психічних факторів у процесі читання. Щодо фізіологічних аспектів сприйняття тексту, то варто зазначити, що

перегляд письмового тексту обмежений характеристиками зорової системи: найбільша гострота зору проявляється в зоні центральної ямки (частині сітківки ока, лат. *fovea*), фовеальний зір охоплює кут приблизно 1-2 градуси. Потрапляючи на центральну ямку, текстова інформація чітко відображається і проходить в мозок для подальшої обробки. Вивчення обсягу інформації при читанні дозволяє краще зрозуміти, яким чином відбувається її обробка. В діапазоні від 1 до 6 знакомісць до точки фіксації здійснюється семантична інтерпретація слова, від 7 до 12 знакомісць фіксується тільки зорова характеристика слова, наприклад, форма. Перші етапи з'ясування письмового матеріалу відбуваються за дуже короткі проміжки часу. З самого початку обробки текстового матеріалу відбувається особлива форма розуміння, тобто інтерпретація значення. Кількість інформації, яка входить в обсяг сприйняття, досить обмежена, хоча обсяг обробленої інформації досить великий [145, с. 71].

Імовірно, існує певний внутрішній механізм, що сприяє покращенню впізнання слова залежно від контексту: механізм підвищення рівня порушення логогену (гіпотетичної конструкції, яка підсумовує інформацію до тих пір, поки не буде накопичено критичне число для появи відповіді [144, с. 49]), поширення нервової активності, що полегшує доступ до схожих лексичних елементів.

Під час читання тексту відбувається ретельна координація низки перцептивно-когнітивних етапів. Ці етапи включають впізнавання окремих слів чи їх елементів, кодування слів, звернення до лексичного запасу, виділення значення та умовиводи про наміри автора, які виводяться як безпосередньо з контекстуальної інформації, так зі знань читача про світ, тобто відбувається розуміння значення прочитаного матеріалу.

Чим більшим є запас знань, тим краще читач розуміє текст. Це твердження особливо відповідає дійсності, коли йдеться про тих, хто читає іноземною мовою. Знання є впорядкованим накопиченням інформації; розуміння сприймається більше як підтвердження гіпотези про те, яким уявляється світ, ніж як просто початкове засвоєння нових фактів.

Наступним важливим моментом розуміння тексту є запам'ятовування інформації. Процес запам'ятовування інформації істотно залежить від структури тексту, вплив текстового матеріалу на канали сприйняття студентів. Відповідно до структури тексту, читач кодує і структурує текстовий матеріал: так для полегшення запам'ятовування розповіді викладач вчить студентів розділяти тексти на їх структурні компоненти вищого і нижчого рівнів. Оповідання важче запам'ятати і відтворити, коли спотворена послідовність подій, але, як правило, з плином часу суть тексту зберігається, а конкретні деталі забуваються [31, с. 88].

Викладачі звертають особливу увагу на підбір таких іншомовних спеціальних текстів, в яких форма подачі інформації забезпечує одночасний вплив на різні канали сприйняття, тобто поряд з вербальною інформацією присутнє ілюстративно-графічне представлення матеріалу, що значно оптимізує процес розуміння у відповідності з теорією нейролінгвістичного програмування [184, с. 65; 232, с. 33].

Ця теорія приваблює нашу увагу можливістю впливу текстової інформації на зоровий і слуховий канали сприйняття студентів при читанні. Практика навчання доводить, що не всі тексти читаються (сприймаються) студентами однаково. Деякі тексти, що мають певну мовну цінність й інші переваги, читаються важко і, як наслідок, не викликають інтересу у студентів. З одного боку, це можна пояснити пізнавальними інтересами студентів, а з іншого боку, слабким впливом текстового матеріалу на канали сприйняття студентів.

Проведені В. П. Беяніним дослідження в галузі нейролінгвістичного програмування текстів показали, що найкращим слід вважати текст, в якому є мовні елементи, спрямовані на різні канали сприйняття, оскільки він має найбільший вплив на читача. Якщо навантаження тексту сфокусоване на один домінуючий канал сприйняття, то студенти гірше сприймуть зміст цього тексту і їм важче співвіднести його зміст зі своїм досвідом [6, с. 118].

Резюмуючи викладене вище, ми робимо висновок про те, що методика навчання ІПОЧ включає аналіз текстового матеріалу з точки зору перцептивно-когнітивної діяльності, структури тексту і впливу текстового матеріалу на канали сприйняття студентів. При цьому перевага повинна віддаватися тим іншомовним матеріалам, які вказують на одночасний вплив на слуховий і зоровий канали сприйняття студентів, до того ж інформація повинна викликати емоційну реакцію [176, с. 248].

Читання текстів, незважаючи на використання останнім часом нових засобів навчання іноземної мови (відео, Інтернет тощо), як і раніше займає значне місце в системі мовної підготовки студентів-фармацевтів, в якій особливе значення має робота з автентичними текстами [32, с. 39; 158, с. 121].

За допомогою читання студенти немовного вузу отримують величезну кількість інформації про особливості їхньої професії. Під час читання студенти залучаються до творчого, динамічного процесу. У своєму розвитку вони досягають здатності до швидкого накопичення знань та їх інтелектуальної обробки. Вони здатні зрозуміти текст і «... зробити його зміст своїм надбанням, пізнати думки, почуття і волю автора, зробити для себе висновки і діяти згідно із ними» [81, с. 126].

Особливий інтерес викликають стратегії, які використовує зрілий читач. За визначенням З. І. Кличникової, для реалізації зрілого читання необхідно, щоб студенти знали пройдений граматичний матеріал, лексику, володіли механізмом читання, розпізнавали значення невивчених слів, спиралися на контекстуальну здогадку і особливості словотворення, а також могли реконструювати ціле за окремо сприйнятими частинами [81, с. 128].

При виявленні предметного змісту й інтерпретації інформації професійно значущих текстів для фахівця вирішальну роль відіграє ступінь засвоєності ним того чи іншого розділу сфери знання, до якого відноситься текст. Зміст тексту є зафіксованим мовними засобами відображенням сегменту екстралінгвістичної реальності, що була психічним переживанням (змістом) відправника тексту і стає психічним переживанням його реципієнта при сприйнятті. Це

переживання є нелінійним і недискретним комплексом інформації, яка міститься і в знаках тексту, і в фонових знаннях реципієнта, які актуалізуються цими знаками [166, с. 13].

Якщо звернутися до екстралінгвістичних основ текстів для фармацевтів, то очевидно, що в їх предметному змісті з різних точок зору розкриваються об'єктивно існуючі закономірності, що тим чи іншим чином стосуються ЛЗ і його різноманітних впливів і взаємодій. При цьому об'єкти вивчення представлені в них відповідно до певної раціонально-логічної організації, з урахуванням цільового призначення того чи іншого тексту [88, с. 5]. Такі тексти обслуговують потреби галузі охорони здоров'я та наук, які вивчають ЛЗ та лікарську сировину. Вивченням, отриманням, застосуванням лікарських препаратів займаються фармакологія і суміжні з нею науки. Завданнями фармакології є пошук і створення нових високоефективних і безпечних ЛЗ. Основним змістом фармакології є фармакодинаміка і фармакокінетика, тобто вивчення взаємодії лікарських речовин з організмом, вивчення механізмів дії ліків та їх рух в організмі, їх метаболізм і виведення; вивчення терапевтичних властивостей речовин різного походження, їх одержання, дослідження, опис різноманітних властивостей, форм, видів і т.п..

За характером наукової інформації, яка в них міститься, професійно-орієнтовані тексти поділяють на первинні та вторинні. Первинні спрямовані на передачу нових наукових відомостей, отриманих у процесі досліджень (монографія, стаття, патент, доповідь). Вторинні містять результати аналітико-синтетичної переробки первинних наукових текстів (підручники, реферати, анотації, рецензії, огляди, довідники). Для будь-якого тексту важливо те, як співвідносяться його структурні особливості зі змістовними поняттями і категоріями. Мовна організація тексту містить текстоутворюючі елементи, які співвідносять текст із дійсністю. До них відносяться поняття, які передають зміст, основні зв'язки і відносини, що утворюють логічну основу тексту, спосіб, характер вираження думки [82, с. 139; 205, с. 208]. Тому важливо зрозуміти, що в текстовій організації є значимим для процесу осмислення, розуміння,

вилучення інформації, на які закономірності вираження і розподілу інформації в текстах за фахом необхідно звертати увагу студентам при оволодінні вміннями читання.

Отже, необхідно звернути увагу на характеристики тексту, які визначають спосіб вираження і розподілу інформації в тексті. До них, безумовно, відносяться стильова і жанрова приналежність тексту, його функціональна спрямованість, спосіб його логічної організації, що виражають, на думку М. М. Кожиної, зв'язок з пізнавальною і розумовою діяльністю автора тексту, що відображають характер «пристосування» до завдань і умов свого функціонування, визначають ступінь інформативності, обробки, клішованості і т.д. [83, с. 114].

Тексти, які читає спеціаліст-фармацевт, виконуючи свої професійні обов'язки, відносяться до наукового стилю мовлення з його підстилями – власне науковим, науково-технічним, науково-популярним. За М. І. Жинкіним, думка передається, перш за все, лексичними засобами, які є рушійною силою, що містить смисловий зміст повідомлення [66, с. 117]. Саме вони несуть основне інформативне навантаження тексту. Лексичне наповнення розкриває значення основних понять, категорій. У текстах наукового стилю мовлення вона характеризується великою кількістю спеціальних термінів, які є елементами апарату теорій і концепцій.

Розглянемо деякі види професійно-орієнтованих текстів для навчання читання майбутніх фармацевтів. Основними жанрами текстів, які репрезентують фахову фармацевтичну літературу, є навчальна стаття із підручника з основної спеціальності, наукова стаття, рецепт ЛЗ, інструкція до застосування ЛЗ, фармакопейна стаття, рекламне повідомлення, монографія, енциклопедична стаття. Виходячи з аналізу семіотико-прагматичної установки, розглянемо лінгвістичні особливості текстів, які слугуватимуть засобом навчання читання майбутніх фармацевтів.

Навчальна стаття із підручника з основної спеціальності є навчально-науковим твором, головним завданням якого є виклад основ тієї чи іншої науки.

Які і будь-які інші навчальні матеріали, вона характеризується основними рисами, властивими науковому стилю мовлення. Її відносять до так званих вторинних текстів, адже вона дає глобальний, максимально точний і повний структурний та систематизуючий опис предмета наукового знання. Типовими ознаками навчальної статті, які відмежовують її від інших жанрів наукової літератури є так звана «стисла повнота» інформації, предметно-логічна послідовність, доступність і зрозумілість викладу, активізація уваги адресата [167, с. 11]. Стисла повнота виражається в тому, що, з однієї сторони, викладається тільки певна частина накопиченої інформації про предмет конкретної науки, а, з іншої, – ця частина є базовою і різнобічно характеризує предмет. Ця властивість також визначає і предметно-логічну послідовність викладу, а саме: спочатку подається визначення і загальна характеристика предмета, визначаються його основні аспекти, потім розглядається кожен із них. При їх описі ця структурно-змістовна схема зазвичай зберігається. Оскільки в навчальній статті представлено вже усталене, базове наукове знання, виклад інформації в цілому не має проблемного характеру чи полемічної заостреності.

Розглянемо основні особливості навчальної статті із фармації. Метамовою фармацевтичних текстів латина, на якій базується термінологія і номенклатура ботаніки, фармацевтичної хімії, мікробіології, фармакології, патології та інших дисциплін фармації. Як зазначає Г. П. Булова, саме латинська мова є характерним семіотичним маркером мови фармації. Вона виступає метамовою низки медико-фармацевтичних текстів, відібраних за істотно якісною ознакою, що має прагматичний характер, оскільки латина, як спеціалізована семіотична система, покликана обслуговувати і формувати понятійно-термінологічний апарат конкретної сфери людської діяльності – фармації [24, с. 56]. Саме присутність великої кількості термінологічних одиниць і є головною ознакою навчальної статті із фармації. Новітнє визначення терміна стверджує, що термін – це динамічне явище, яке народжується, формулюється, заглиблюється в процесі пізнання (когніції),

переходу від концепту – мисленнєвої категорії – до вербалізованого концепту, пов'язаного з тією чи іншою теорією, концепцією, осмислюючи ту чи іншу сферу знання і (або) діяльності. Крім того, термін визначають і з логічної сторони, висуваючи на перше місце його зв'язок з поняттям. Термін є «матеріалізацією» абстракції об'єкта спеціальної сфери у вигляді лексичної одиниці природної мови [95, с. 22].

Для написання навчальної статті із фармації терміни відбираються з великою ретельністю для максимально точної передачі думки. Вони поділяються на основні терміни, що позначають головні ідеї системи понять даної галузі знань (*тканина, організм, препарат, реакція*); загальнонаукові поняття і терміни загальної семантики (*механізм, система, склад*). Спеціальні терміни (базові, похідні, складні) виражають поняття власне фармацевтичної науки. Їх існує безліч відповідно до величезної кількості об'єктів і предметів наукової та професійної діяльності спеціаліста: *безрецептурні препарати, терапевтична нееквівалентність лікарських препаратів, ресорбція, аміноглікозид* і т.п.. Особливістю фармацевтичної терміносистеми є терміни-синоніми латинського походження, які виконують основну вимогу – збереження однозначності. У текстах є і загальнонаукова лексика, що оточує і «обслуговує» терміни. Вона допомагає вичленити, вивести конкретні значення (відтінки) мовних одиниць для точного розуміння думки. Все це визначає рису, характерну для всіх текстів наукового стилю мовлення, – інформаційну насиченість.

Окрім цього, у навчальній статті із фармації велику питому вагу мають службові слова і слова-організатори, Вони забезпечують логічні зв'язки між окремими елементами висловлювання: слова-організатори думки, формально представлені сполучниками, сполучними словами, прислівниками, словосполученнями, вступними словами і словосполученнями, безособовими, неозначено-особовими реченнями. Функція цих слів полягає у веденні логічного контексту, а, значить, в об'єктивації предметно-логічних відносин: вони підтверджують, розширюють, обмежують або заперечують наведені вище

міркування; вказують на час здійснення, на місце опису дослідження, на послідовність, спрощення або деталізацію аргументації, вводять ілюстрацію аргументації; здійснюють підпорядковуючий та об'єднуючий зв'язок речень. Для читача слова-організатори є маркерами, за якими він судить про характер розподілу інформації, про ступінь її об'єктивності [90, с. 23].

Наукова стаття як один із видів професійно-орієнтованих текстів, зазвичай, має конкретні розділи, як й інструкція ЛЗ. Однак вона менш стандартизована, ніж академічна стаття або інструкція. Часто в предметному аспекті розділи науково-популярної статті схожі за змістом на розділи інструкцій для застосування ЛЗ, якщо стаття стосується опису ЛЗ або рекомендацій щодо лікування захворювань, описів нових методів лікування. Крім цього, тексти такого типу поєднують в собі інформативність із цікавим змістом і доступністю для сприйняття. Іноді вони носять рекламний характер, що також накладає певний відбиток на використані мовні засоби [9, с. 154].

Наукова стаття, як правило, торкається окремої наукової проблеми із запропонованими шляхами її вирішення. Виходячи з цього, в структурі наукової статті можна виділити такі елементи: опис проблеми та її актуальності для теорії і практики, короткі дані про методіку дослідження, аналіз власних наукових результатів та їх узагальнення, висновки і пропозиції з проведення дослідницької діяльності в подальшому, посилання на цитовану літературу. Особливістю наукової статті із фармації є широке вживання вузькоспеціалізованої лексики, яка, на відміну від науково-популярної статті, зорієнтована на читачів, які володіють медичною чи фармацевтичною освітою. Основними характеристиками наукової статті є її інформативність, аналітичність, полемічність (на відміну від навчальної статті), навмисне підкреслення ходу логічної думки спеціальними мовними засобами.

Як і для навчальної, так і для наукової статті властивими є складне синтаксичне оформлення викладеної інформації, висока частота використання абстрактної лексики. Попри низку схожих характеристик, наукова стаття відрізняється від навчальної, у першу чергу, своїм функціональним

спрямуванням. Основне призначення навчальної статті – навчати фахового матеріалу, в той час як наукова стаття спрямована на розкриття суті певних проблем у конкретній галузі і шляхів їх вирішення. Це й визначає основні відмінності між цими жанрами мови фармації. Навчальний текст є, по суті, дидактично організованим матеріалом і володіє характерною лексичною структурою і семантикою: він може містити емоційно забарвлені мовні одиниці, які слугують для фіксації уваги читача і зняття напруги, бути спрямований на читача з певним рівнем підготовки чи картиною світу. Адресат наукової статті є більш узагальненим, а сам текст є лише логічним викладом результатів дослідження автора.

Максимально повно латинська мова як метамова фармації реалізується в такому жанрі як *рецепт* ЛЗ. Рецепт – це письмове звернення лікаря до фармацевта, що починається словом *recipe* («візьми») і закінчується словом *signa* («познач»). Весь «простір рецепту» між цими двома дієсловами історично заповнювався латинською мовою, і тільки сигнатура (частина, наступна після слова *signa*) – національною (рідною для пацієнта) мовою.

З самої структури рецепту виявляються основні учасники ситуації мовлення: лікар (виписує рецепти), фармацевт (провізор) і пацієнт (хворий, споживач ЛЗ), при цьому перші двоє виступають як представники соціально-професійної групи, останній – як клієнт.

В цілому в українській парадигмі найменувань відзначається жорстка регламентованість і державний контроль у питаннях вибору і переваг тієї чи іншої назви ЛЗ, що свідчить про соціальну детермінованість мови фармації, про його соціолінгвістичний статус і яскраво виражену соціопрагматичність.

У відповідних документах прямо вказується на те, що назва ЛЗ є частиною медичної термінології і, за своєю суттю, покликана допомагати фахівцям (медичним і фармацевтичним працівникам) і споживачам однозначно ідентифікувати різні за складом і дією препарати [24, с. 38]. Історично етимологія назви ЛЗ була зрозуміла двом першим учасникам дискурсу, це своєрідний семантичний код, об'єднання в спільний вербальний простір, з

якого пацієнт, що не володіє спеціальними навичками (знанням латини), був виключений.

Аналіз тексту рецепта, як і тексту інструкції до застосування ЛЗ, здійснюється нами з розумінням того, що на цей час найбільш послідовною і гнучкою вважається типологія текстів, заснована на теорії функціональних стилів і когнітивно-дискурсивному підході, запропонованому О. С. Кубряковою, з урахуванням комунікативно-прагматичних умов текстотворення. Розкриваючи специфіку змісту когнітивно-дискурсивного підходу, дослідниця зазначає, що «когнітивним він може бути названий, оскільки мова служить здійсненню такої діяльності, яка постійно вимагає операцій зі структурами знання як особливими ментальними репрезентаціями. Такий підхід може бути названий дискурсивним або комунікативним, оскільки мова вивчається головним чином в процесах її породження і сприйняття, в рамках дискурсивної діяльності та аналізу її результатів» [92, с. 21].

Інструкція для застосування ЛЗ має строго визначений шаблон складання, регламентований вимогами стандартів якості продукту. Інформаційні одиниці описують різноманітні властивості ЛЗ. У сукупності всі вони є стандартизованою, чітко структурованою схемою використання ЛЗ. У ній графічно виділені обов'язкові для цього типу тексту розділи: склад, властивості; область застосування; побічні дії; протипоказання; взаємодія з іншими препаратами; спосіб застосування і дозування; умови зберігання. Кожен розділ містить чітку, конкретну і максимально повну інформацію про предмет опису.

Згідно з вимогами стандартів якості з виробництва лікарських препаратів інструкції для їх застосування діляться на інструкції, призначені для фахівців, і адресовані пацієнтам. До особливостей цього типу текстів можна віднести виражену модальність (наказовий спосіб, лексичні засоби – модальні дієслова, модальні слова і вирази), високу частотність вживання речень з дієсловами у пасивному стані, речень з інфінітивними конструкціями. Інструкції з точки зору логіко-формального членування речення можуть характеризуватися

відсутністю присудка, великою кількістю перерахувань. Ці тексти, як правило, вміщують велику кількість спеціальної термінології, яка забезпечує найбільш точне, концентроване й економне визначення наукової думки.

Як правило, інструкція для застосування ЛЗ складається з 20-24 інформаційно-прагматичних сегментів, залежно від того, кому вона адресована – фахівцям або споживачам, реципієнтам. Функціонально-когнітивна специфіка інструкції ЛЗ як жанру полягає не тільки в її вербально-знаковій організації, але в основному в її особливому комунікативно-композиційному структуруванні. В результаті аналізу 80 текстів інструкцій для застосування ЛЗ були виявлені наступні закономірності: всі тексти інструкцій в композиційному відношенні поділяються на інформаційно-прагматичні сегменти, у яких сконцентровано різні види інформації. Ці сегменти репрезентують: 1) реєстраційний номер ЛЗ; 2) торгову назву; 3) міжнародну непатентовану назву; 4) можливі форми випуску; 5) склад; 6) опис ЛЗ; 7) фармакотерапевтичну групу; 8) фармакологічні властивості; 9) показання до застосування; 10) протипоказання; 11) застосування в період вагітності і лактації; 12) спосіб застосування та дозу; 13) побічні дії; 14) передозування; 15) взаємодію з іншими ЛЗ; 16) особливі вказівки; 17) умови зберігання; 18) термін придатності; 19) умови випуску із аптеки; 20) компанію-виробника; 21) адресу представництва [24, с. 247].

Типовість когнітивного і композиційного структурування тексту інструкції зумовлена його прагматикою і такою спрямованістю на реципієнта, коли від правильного розуміння й інтерпретування когнітивно-інформаційного компонента кожного його сегмента може залежати здоров'я і навіть життя споживача цього інформаційного продукту.

Тексти інструкції до застосування ЛЗ доцільно віднести до розряду науково-ділових (з урахуванням аспектів кореляції термінологічності й поширеності вербальних засобів, які організують їх мовну основу).

Текст рецепта, на відміну від тексту інструкції ЛЗ, характеризується жорсткими мовними та прагматико-стильовими закономірностями, що дозволяє

віднести його до особливого підвиду наукового (медично-фармацевтичного) тексту.

Аналіз текстів рецепта й інструкції до застосування ЛЗ, які є базовими видами текстів, з якими стикаються фармацевти, показує, що інструктивні тексти зазвичай орієнтуються на безособистісне (анонімне) подання авторства. Автор як суб'єкт мови не експлікований, а дієслівні форми, які називають різні дії, стани, наміри або спонукання, мають безособове чи неозначено-особове значення або висловлюють наказово-рекомендаційну прагматику [1, с. 100].

Головна особливість організації таких текстів полягає в тому, що суб'єкт мовлення (автор тексту або частіше – колектив авторів) свої наміри не пов'язує з самовираженням, ці інтенції комунікативно-прагматично спрямовані на адресата, репрезентуючи необхідність вступити з ним в діалогічні відносини. Саме ця особливість науково-ділового тексту, як і в більшості випадків наукового стилю мовлення, створює особливу текстову тональність модальності. Така тональність пов'язана з передачею значень необхідності, можливості, прямого, а не опосередкованого впливу на читача. Для передачі таких значень в текстовому континуумі інструкції ЛЗ існує ряд функціонально специфічних мовних засобів, наприклад:

- неозначено-особові і безособові речення;
- пасивні конструкції (короткі пасивні дієприкметники англійської мови);
- пасивні конструкції без вказівки на виконавця дії (при семантичному компоненті постійної ознаки);
- форми майбутнього часу дієслова;
- дієслова, що позначають процеси без протяжності в часі та ін.

Наведемо приклади спеціалізованих мовних засобів з інструкцій із застосування ЛЗ, що ілюструють вищесказане: *«порушення функції нирок»*; *«порушення картини крові невідомого тенецу»*; *«важкі порушення»*; *«дисбаланс між фізичним навантаженням і споживанням вуглеводів»*; *«показання до переходу на інсулізацію»*; *«були виявлені виражені екстрапанкреатичні ефекти*

гліменіриду»; «... з якою можуть корелювати»; «... Час максимальної дії може збільшитися» та ін..

Врахування саме такої модальної організації тексту дає можливість виявити текстову категорію «фактора суб'єкта мовлення». Суб'єкт мовлення в науково-діловому тексті не персоніфікується, проте він, будучи неперсоніфікованим, прагне в латентній формі активно впливати на реципієнта, зокрема, експліцитно висловлюючи значення необхідності (треба, потрібно, необхідно, необхідні, повинно, повинні, слід врахувати, продовжувати, інформувати). Форми вираження значення необхідності можуть бути різного ступеня категоричності (наполеглива вимога, вказівка, рекомендація, побажання і т.д.): *«необхідно відразу ж повідомити про них лікуючого лікаря», «необхідним є безперервний та ретельний моніторинг концентрації глюкози в крові», «слід порадитися з лікарем».*

Така установка тексту практично нівелює аспект конкретного авторства: адже неважливо, хто саме створив текст закону, статуту, наказу, рецепта; важливо, що цей закон, указ прийнятий, отже, його треба виконувати [24, с. 187].

Сучасні фармацевтичні типові тексти інструкції ЛЗ в просторі української мови і в межах її нормативної системи є соціокультурним результатом еволюційних процесів у сфері формування та структуризації мови фармації, відбиваючи особливості культурно-історичної конвергенції в цій сфері. В цілому не викликає сумнівів те, що проблема історії фармації, за словами В. В. Виноградова, це «проблема не тільки національно-історична, а й інтернаціональна, проблема історії світової науки і проблема історії людської цивілізації, історії взаємодій угруповань народів» [5, с. 109].

Як уже було зазначено, метамовою фармації є латинська мова, яка максимально повно реалізується в такому жанрі як рецепт ЛЗ. Лексема «рецепт» має таку дефініцію: «[лат. *Rescriptum* – узятє, прийняте] – письмове звернення лікаря в аптеку (на бланку встановленого зразка), що містить розпорядження про приготування, відпуск ліків, а також вказівки, як ними

користуватися» [153, с. 336]. Така апелятивна специфіка цього жанру зумовила й особливі прагматичні правила його структурації та семіотичного представлення тексту, які, як показують спостереження, залишаються константними вже протягом сотень років, актуалізуючи аспекти традиції і наступності. Тексти рецептів структуруються за певними правилами, затвердженими Наказом міністра охорони здоров'я України.

Текст рецепта ЛЗ (як, втім, і кулінарний) містить дієслова в наказовому способі, проте специфіка тексту рецепта лікарського препарату полягає в тому, що використовуються дієслова виключно латинської мови, що істотно відрізняє рецепт ЛЗ від рецепта кулінарного в вербально-семіотичному плані, а також детермінує приналежність фармації до окремої галузі людського знання, однією з яких є латинська мова: *miss* (змішай), *da talas doses* (дай таких доз), *signa* (познач) і т.д..

В ході дослідження в текстах рецептів ЛЗ виявлено такі поширені типи клішованих, стандартних конструкцій, які можна інтерпретувати як одиниці фармацевтичної метамови:

1. *Miss ut fiat linimentum* – Змішай, щоб вийшов лінімент.
2. *Miss ut fiat unguentum* – Змішай, щоб вийшла мазь.
3. *Miss ut fiat pasta* – Змішай, щоб вийшла паста.

Є всі підстави вважати, що сталість структури тексту рецепту ЛЗ і його вербальне наповнення, композиційна своєрідність і прагматика є специфічними ознаками тексту особливого типу, що має важливе значення для світової культури в цілому, так як в ньому зберігаються до сьогодення часу традиції і установки цивілізаційного процесу, спрямованого на набуття і збереження життя і здоров'я, як головної цінності для людини [178, с. 49]. Текст рецепта ЛЗ як прагматичний фрагмент мови фармації відображає чуттєвий досвід людини, так як пізнання – «це вихід за межі спостережуваного, проникнення в суть речей» [92, с. 19].

Розглядаючи тексти інструкції для застосування ЛЗ і рецепта ЛЗ, слід зазначити, що вони доступні для огляду і спостереження в їх найдрібніших

деталях. Вони мають чітко виражені межі: початок, кінець і те, що міститься між ними. Особливою характеристикою цих текстів є їх інформативність, когнітивне підґрунтя – мета створення, загальний задум і реалізований в особливій мовній формі підсумок створення [92, с. 18]. Специфічною ознакою текстів інструкції та рецепта є особливе комунікативно-композиційне структурування. Окрім цього, попри чітку прагматичну спрямованість у таких текстах вираження значення необхідності відбувається експліцитно. Проте не зважаючи на низку спільних ознак, тексти інструкції і рецепта суттєво відрізняються засобами вираження.

Таким чином, спосіб викладу матеріалу в текстах фармацевтичного спрямування є логічно обґрунтованим: основна вимога до наукової статті – це точний і чіткий виклад, опис і пояснення фактів. Головний акцент робиться на логічну сторону інформації. У зв'язку з цим для професійно-орієнтованих фармацевтичних текстів характерний формально-логічний спосіб викладу, що забезпечує найбільш повну та ефективну інформацію. Значна частина текстів у цій галузі знання має інструктивний і регламентуючий характер, зумовлений їх комунікативною функцією: вони призначені для опису, характеристики ЛЗ, для інструктажу споживачів щодо використання цього препарату. При цьому, згідно з психолінгвістичними дослідженнями, «структура тексту сприймається реципієнтом через співвіднесення зі структурою ситуації (ситуація як певний рівень знань у відповідній науковій галузі, засвоєній реципієнтом), а зміст тексту сприймається через співвіднесення смислового поля читача з системою смислів тексту» [145, с. 80]. Щодо читання як виду МД спеціаліста, то зазначене положення особливо підкреслює таку функцію професійно-орієнтованого тексту як функція розширення, поповнення знань за фахом, зберігання та передачі інформації а, отже, особливу значимість такої його характеристики як інформативність, здатність нести щось нове і прагматично цінне для читача.

Особливе комунікативно-композиційне структурування (наявність інформаційно-прагматичних сегментів) та вербально-знакова організація є

функціонально-когнітивними ознаками інструкції ЛЗ. Форми вираження значення необхідності можуть бути різного ступеня категоричності (наполеглива вимога, вказівка, рекомендація, побажання і т.д.).

Специфічними ознаками тексту рецепта ЛЗ є сталість його структури, вербальне наповнення, композиційна своєрідність і прагматика. Для вираження наказово-рекомендаційної спрямованості текст рецепта ЛЗ містить дієслова в наказовому способі, проте його особливість полягає в тому, що використовуються дієслова виключно латинської мови, що істотно відрізняє рецепт ЛЗ від інших видів текстів у вербально-семіотичному плані. Окрім цього, наявність клішованих, стандартних конструкцій в текстах рецептів лікарських препаратів також можна інтерпретувати як одиниці фармацевтичної метамови. Загалом, текстам інструкції та рецепта притаманний гібридний, креолізований характер плану вираження, зумовлений поєднанням вербальних структур і хімічних формул, таблиць, графіків.

Як і для навчальної, так і для наукової статті як видів фармацевтичних текстів властивими є складне синтаксичне оформлення викладеної інформації, висока частота використання абстрактної лексики. Навчальна стаття, на відміну від інших жанрів фармацевтичних текстів, може містити емоційно забарвлені мовні одиниці, які слугують для концентрації уваги читача, а також бути спрямованою на читача з певним рівнем підготовки чи картиною світу.

1.3. Аналіз стану іншомовної підготовки майбутніх фармацевтів

Логіка розпочатого нами дослідження вимагає здійснення аналізу існуючого наукового багажу з проблеми формування професійної іншомовної компетентності майбутніх фармацевтів. У першу чергу проаналізуємо нормативні документи і чинні програми, які регулюють навчальний процес у ВНЗ, встановлюють зміст та обсяг знань із конкретної дисципліни, визначають перелік професійних умінь і навичок студентів.

Сучасна філологічна освіта відповідає соціальному замовленню суспільства на формування компетентного фахівця, здатного до самоосвіти та саморозвитку в умовах інформаційного розвитку соціуму. В зв'язку з цим методичним завданням викладача іноземної мови у немовному вузі є не пряма передача сукупності лінгвістичних знань, а формування умінь іншомовної МД, які стануть інструментом у його професійній діяльності, у тому числі умінь одержувати і використовувати інформацію в іншомовному професійному спілкуванні. Робота з інформацією, представленою в різних видах професійно-орієнтованих джерел, важлива для фахівця будь-якої галузі. Тільки добре проінформований спеціаліст здатний ефективно працювати і брати участь в інноваційних процесах. У зв'язку з цим у методиці навчання іноземних мов фахівців нелінгвістичного профілю цілком обґрунтовано велика увага приділяється проблемам навчання читання та розуміння професійно значущої інформації [140; 156; 159].

Фармація як галузь охорони здоров'я, що здійснює заходи з лікарського обслуговування населення, на сьогодні є чіткою системою наукових знань про властивості, приготування, аналіз ЛЗ та організацію фармацевтичної служби. Зрозуміло, що одним із завдань працівника фармацевтичної галузі є виконання ролі інформаційного посередника між споживачами та виробниками лікарських препаратів. Крім володіння різними видами подачі інформації та здатністю орієнтуватися на окремі професійні категорії (лікарів, населення, адміністративні органи, дистриб'юторів тощо), умовою ефективної професійної діяльності фармацевта є постійна самоосвіта, вміння самостійно одержувати фахову інформацію із іншомовних джерел, осмислювати та застосовувати її на практиці.

Одним із головних нормативних документів, які регулюють навчальний процес у вищій, зокрема, фармацевтичній, школі, є Державний стандарт вищої освіти [62]. Він містить перелік державних освітніх стандартів, норм і вимог, які визначають максимальний обсяг навчального навантаження студентів, обов'язковий мінімум змісту навчальних програм, рівень підготовки

випускників освітніх установ, а також основні вимоги до забезпечення навчального процесу (у тому числі до його матеріально-технічного, навчально-лабораторного, інформаційно-методичного, кадрового забезпечення). Державний стандарт вищої освіти бере до уваги Рекомендації Ради Європи щодо мовної освіти. Згідно з Рекомендаціями Ради Європи, бажаним є використання іноземних мов у викладанні немовних предметів та створення сприятливих умов для такого викладання. У межах цього документа, мовні навички виступають виключно як основа для досягнення бажаного результату при здійсненні комунікативних дій. Можливість «підтримувати й розвивати далі мовні навички, а також заохочувати тих, хто має невеликий попередній досвід вивчення мов або не має жодного, з метою набуття вміння спілкуватися іноземною мовою» визначаються як пріоритетне завдання вищої професійної освіти [135].

Рівні володіння іноземною мовою, визначені у Рекомендаціях Ради Європи, покладено в основу Типових програм з іноземної мови для медичних університетів, зокрема Типової програми з іноземної мови для фармацевтичних спеціальностей. Вивчення іноземної мови на фармацевтичних факультетах ВНЗ ґрунтується на опануванні студентами фахової, ділової та загально-побутової лексики та граматичного матеріалу. Згідно з положеннями Типової програми з іноземної мови, навчання іноземної мови у вищій школі створює умови для розуміння англійської мови та ведення бесіди із побутових та спеціальних питань, читання та перекладу фахової автентичної літератури, а також загальноосвітньої літератури з метою одержання інформації; ведення переговорів та ділового листування [150, с. 12].

Таким чином, як показує аналіз нормативних документів, які регулюють вивчення іноземної мови у ВНЗ, значна увага приділяється формуванню усіх елементів комунікативної компетентності майбутніх фармацевтів. Розглянемо існуючі наукові розвідки, присвячені питанням навчання іноземної мови студентів фармацевтичного профілю.

Незважаючи на те, що питанням професійно-орієнтованої освіти присвячено багато праць вітчизняних та зарубіжних вчених, аналіз літератури продемонстрував недостатню розробленість проблеми навчання іншомовної комунікації майбутніх фармацевтів. Зокрема, недостатньо розкритими в цій галузі є важливі проблеми, пов'язані зі специфікою читання, прагматикою розуміння й одержання інформації з професійно-орієнтованих фармацевтичних джерел. У вітчизняній науці недостатньо дослідженою на сьогоднішньому етапі є і мова фармації. Існуючі дослідження стосуються аналізу текстів фармацевтичного змісту, проте досі не існує розробленого алгоритму використання таких джерел при навчанні читання іноземною мовою.

Так, наукова розвідка А. В. Боцман «Структурно-семантичні та прагматичні особливості фармацевтичних текстів (на матеріалі англомовних інструкцій до вживання лікарських препаратів)» присвячена розкриттю структурних, семантичних і прагматичних особливостей текстів інструкцій до застосування ЛЗ у сучасній англійській мові. У згаданій вище роботі автором було охарактеризовано основні інформаційні зони та характер зональної дислокації залежно від типу англомовного тексту, виявлено сегментаційні процеси, які сприяють дискретності текстів, а також інтегративні процеси, які зумовлюють збереження цілісності текстів. У праці розкрито типи дискурсивних форм текстових сегментів в жанрово-стилістичному ракурсі, проаналізовано англомовні фармацевтичні тексти через застосування методики фреймового моделювання, виявлено прагматичні характеристики англомовних фармацевтичних текстів за допомогою аналізу репрезентованої адресованості та розкрито специфіку адресації фармацевтичних текстів [17]. Всі ці жанрові особливості тексту інструкції варто враховувати, розглядаючи його як засіб навчання читання іноземною мовою.

Аналіз особливостей перекладу іншомовних фармацевтичних текстів було здійснено К. С. Макєєвим, зокрема автором було розкрито особливості фахового спілкування фармацевтів, проведено узагальнений аналіз фармацевтичних текстів, запропоновано комплексну стратегію перекладу

спеціалізованих фармацевтичних текстів на українську мову [104]. Встановлені автором закономірності перекладу фармацевтичних текстів нададуть фахівцеві-фармацевтові інструментарій, яким він може оперувати читаючи і осмислюючи фахову літературу.

У своїй фундаментальній праці «Фармацевтичний дискурс як культурний код: семіотичні, прагматичні й концептуальні засади» Г. П. Булова здійснила лінгвістичне дослідження й опис вербально-семіотичних і соціопрагматичних параметрів фармацевтичного дискурсу як культурного коду. Авторкою було досліджено кореляцію лінгвістичних і екстралінгвістичних чинників формування цього виду дискурсу як культурного коду, визначено вербально-когнітивні та соціокультурні аспекти базових для фармацевтичного дискурсу концептуальних домінант «життя», «здоров'я», «фармація», «аптека», «ліки», охарактеризовано базові поняття і терміни загальної теорії дискурсу та фармацевтичного дискурсу зокрема. Окрім цього, у праці було окреслено параметри і функціональність конститутивних ознак фармацевтичного дискурсу, виявлено і вивчено основні жанри фармацевтичного дискурсу (рецепт, фармакопейна стаття-інструкція, інструкція до застосування лікарського препарату, фармацевтична реклама). На особливу увагу заслуговує спроба авторки описати термінологічний і поетичний коди фармацевтичного дискурсу, проаналізувати специфіку термінологічної деривації і номінації ЛЗ як одиниць культурного коду у мові фармації, розглянути механізми і засоби поетичної номінації як фактора формування культурного простору згаданого виду дискурсу [24].

Варто зауважити, що розглянені наукові розвідки не торкаються таких видів фармацевтичних текстів як параграф із підручника з основної спеціальності та наукова стаття. Окрім цього, досі не було спроб описати алгоритм використання цих текстів як засіб навчання читання іноземною мовою.

Деякі аспекти фармацевтичного дискурсу проаналізовані у працях І. О. Тараби. Зокрема, у статті «Концептуалізація соматичного коду культури у

німецькому фармацевтичному рекламному тексті» досліджується роль німецьких фразеологізмів у фармацевтичному рекламному тексті, у якому закодований найбільш актуальний і глобалізований для сучасного суспільства еталон культури – здоров'я [146]. Автор піднімає питання номінації у сфері фармації, аналізує потенціал фразеологізмів у впливі на свідомість клієнта.

Проблемі номінації ЛЗ присвячена також праця російської дослідниці О. Б. Бурдіної «Національний компонент у фармацевтичному дискурсі (на прикладі російської номенклатури лікарських препаратів)». У статті йдеться про осмислення національного компоненту в назвах лікарських препаратів, який допомагає пацієнтам визначити їх призначення. Автор розглядає такий тип номінації як альтернативу традиційному використанню греко-латинських терміноелементів [23, с. 35].

Питання термінотворення висвітлюються у науковій розвідці Т. В. Куркіної. Зокрема, у статті «Термінологія фармації як відображення розвитку професійного знання і діяльності» авторка аналізує вплив екстралінгвістичних (суспільно-політичних, економічних) чинників на процеси абревіації, гібридизації, появи неологізмів, які відбуваються у мові фармації [93]. У своєму дисертаційному дослідженні Т. В. Куркіна вивчає відображення когнітивних процесів та їх ознак у фармацевтичній термінології. Також авторкою було виявлено номінативні та когнітивні характеристики фармацевтичних термінів, виявлено набір словотворчих і лексичних одиниць, що служать для вираження категоріальних ознак поняття, встановлено роль гносеологічних і когнітивних категорій у формуванні фармацевтичного дискурсу [93].

Варто зазначити, що здобутки авторів у сфері термінотворення та номінації відіграють роль при формуванні лексичної компетентності майбутніх фармацевтів. Попри досить ґрунтовне розкриття цієї проблеми у контексті філологічної науки, досі не розроблено його лінгводидактичних засад. Щорічно фармацевтичний ринок поповнюється сотнями товарних знаків, назви яких повинні інформувати споживача про терапевтичні властивості нових ліків і

відрізнитися від уже відомих патентованих назв ЛЗ. Очевидно, що без знання фармацевтичної англійської термінології фармацевти будуть не в змозі зрозуміти значну частину спеціалізованої лексики. Основна проблема полягає в тому, що студентам пропонується за короткий термін освоїти основи класифікації фармакологічних груп лікарських препаратів, їх застосування, класифікацію хвороб і симптомів, та без фонових знань та розуміння спеціальної термінології це неможливо.

Розробці та теоретичному обґрунтуванню методики навчання осмислення, розуміння, вилучення і використання інформації з іншомовних професійно-орієнтованих джерел в усному мовленні провізора присвячене дисертаційне дослідження Н. Є. Шпак. У своїй науковій розвідці авторкою було вивчено й охарактеризовано лінгвістичні, психолінгвістичні, психологічні та методичні основи навчання розуміння інформації з іншомовних професійно-орієнтованих джерел та її фіксації для подальшого використання в монологічному висловлюванні фахівця. Також у дослідженні було визначено системні зв'язки інформативного читання, письма та монологічного висловлювання, охарактеризовано структуру професійно значущих текстів як об'єкта іншомовного інформативного читання провізора, описано основні типи монологічного висловлювання фахівця як продукту дискурсивної діяльності. На основі теоретичного дослідження авторкою було розроблено й описано комунікативно-мовленнєві ситуації, виявлено й обґрунтовано групи умінь, необхідних для розуміння і використання іншомовної інформації в монологічному висловлюванні фахівця і відповідно до цих груп було розроблено комплекс вправ [172].

Деякі аспекти формування професійно значущих умінь та навичок фармацевтів було описано у дисертаційному дослідженні Л. Г. Кайдалової «Педагогічні технології формування професійних умінь і навичок студентів вищого фармацевтичного закладу». У праці авторкою було обґрунтовано та експериментально перевірено ефективність методики застосування модульної технології навчання й технології організації самостійної роботи студентів з

метою формування професійних умінь і навичок студентів. Зокрема, було проаналізовано стан теоретичної розробки проблеми на сучасному етапі. Також у праці було визначено та класифіковано професійні навички і вміння, які слід сформувати у студентів у процесі вивчення професійно-орієнтованих дисциплін, з'ясовано особливості розвитку організаторських, комунікативних, управлінських навичок і умінь майбутніх провізорів. Авторкою було розкрито можливості модульної технології навчання й технології організації самостійної роботи студентів для формування професійних навичок і умінь у майбутніх провізорів та здійснено науково-методичне забезпечення педагогічних технологій, що використовуються з метою формування професійних навичок і умінь майбутніх провізорів [77].

Проблемі стандартизованих засобів оцінювання професійних знань із застосуванням тестового контролю знань присвячена праця Л. Г. Буданової. У дисертації було досліджено відповідність стандартизованих засобів оцінки професійних знань студентів спеціальності «Фармація» до міжнародних вимог, апробовано зміст і структуру інтегрованого тестового іспиту як засобу стандартизованої діагностики в структурі Галузевого стандарту вищої фармацевтичної освіти, обґрунтовано та експериментально перевірено модель комп'ютерно-адаптивного тестування (комп'ютерна програма-тренінг) для підготовки студентів до тестових кваліфікаційних іспитів. Зокрема, авторкою було здійснено теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури з теми дослідження та проведено аналіз системи професійної підготовки студентів фармацевтичних навчальних закладів зарубіжжя та міжнародних стандартів щодо ліцензування фармацевтичних кадрів. Також, у роботі було проаналізовано структуру змісту інтегрованого ліцензійного тестового іспиту зі спеціальності «Фармація» та здійснено її порівняння зі структурою стандартизованого тестового ліцензійного фармацевтичного іспиту у США NAPLEX (North American Pharmacist Licensure Examination – фармацевтичний ліцензійний іспит для Північної Америки), на основі чого було розроблено та апробовано програму комп'ютерно-адаптивного тестування для вдосконалення

підготовки студентів до інтегрованих тестових іспитів [21, с. 15].

У статті І. Д. Бойчук «Особливості запровадження модульної технології навчання у професійній освіті фармацевтів» розглянуто специфіку та основні етапи впровадження нової моделі організації навчального процесу – кредитно-модульної системи [16, с. 62]. Фармацевтична освіта як окрема галузь діяльності людини проаналізована у статті С. В. Огарь і В. П. Черних «Історичні витoki становлення та розвитку фармацевтичної освіти». У статті описано історичні джерела зародження фармацевтичної освіти, починаючи з Давнього Єгипту та Давньої Греції, виділена соціальна складова розвитку історії фармації [164].

Деяких аспектів професійної діяльності фармацевта стосується дисертаційне дослідження Н. А. Шрам «Дослідження стану здоров'я працівників аптек України». Авторка розглядає психологічні особливості роботи працівників фармацевтичної галузі, аналізує існуючі труднощі діяльності та окреслює перспективні методи профілактики професійних захворювань фармацевтів [173]. Заслуговує на увагу також дисертаційне дослідження Т. М. Краснянської «Наукове обґрунтування організаційно-методичного забезпечення ефективної діяльності персоналу підприємств фармацевтичної галузі», у якому була здійснена спроба створити методiku проведення очно-заочних, заочних та дистанційних форм навчання для працівників фармацевтичної галузі [91].

З-поміж зарубіжних наукових розвідок на особливу увагу заслуговує спільне дослідження Є. Ступанс, Е. Елліот та Дж. Марча. Основна увага науковців була зосереджена на навчанні англійської мови для фармацевтів транснаціональної групи студентів. У результаті багатоетапного проекту, який включав попереднє оцінювання, навчальний курс на основі спеціально розробленої індивідуалізованої моделі та завершальну оцінку знань студентів, було виявлене суттєве зниження середньої суми всіх помилок, допущених студентами. Модель навчання передбачала дворічний курс іноземної мови для

професійних цілей з урахуванням каналу сприйняття (візуальний, аудіальний, кінестетичний) студента [228].

Таким чином, можемо констатувати, що у згаданих працях проблема навчання ППОЧ розкрита лише частково. Досі не існує досліджень, у яких навчання читання здійснювалося б з урахуванням жанрової специфіки і прагматики використання фахових текстів. Окрім цього, у представлених роботах не описано можливостей індивідуалізувати процес навчання фармацевтів, враховуючи їх психологічні характеристики.

Розглянемо чинні навчальні посібники та підручники з англійської мови для студентів фармацевтичних спеціальностей. Вітчизняна навчально-методична література для навчання англійської мови фармацевтів також не чисельна. Ґрунтовний підручник для студентів фармацевтичних факультетів ВНЗ III—IV рівнів акредитації за редакцією Л. Я. Аврахової містить систему вправ, які сприяють глибокому осмисленню та всесторонньому розумінню прочитаного і формують вміння застосовувати новий лексичний матеріал у діалоговому та монологічному мовленні, готують студентів до іншомовного спілкування, читання фахової літератури [196]. Визнаючи усі позитивні сторони підручника, вважаємо за потрібне приділити більше уваги саме навчанню читання, оскільки, як зазначалося вище, само воно відіграє вагомую роль у формуванні професійної іншомовної компетентності фахівця фармацевтичного профілю.

Основною метою підручника-практикуму «Англійська мова для фармацевтів» авторів І. Є. Процюк, О. П. Сокур, Л. С. Прокопчук для студентів вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладів I—III рівнів акредитації за спеціальністю «Фармація» є практичне опанування студентами мовленнєвими вміннями, вмінням вільно користуватися професійною лексикою, поданою англійською мовою [136]. До практикуму входять тексти сучасних зарубіжних видань із загальномовної, фармацевтичної або медичної тематики. Їх супроводжують спеціальні вправи у вигляді різноманітних завдань інтерактивного характеру.

Метою видання «Англійська мова: Підручник для студентів вищих фармацевтичних закладів освіти III—IV рівнів акредитації» авторів М. В. Григор'євої та О. Ю. Гурко є формування навичок читання оригінальної наукової літератури, вироблення мовленнєвих умінь вести бесіду на професійні теми. Книга спрямована на створення цілісного уявлення про фармацію як науку, доповнена граматичним матеріалом і словником [60]. Попри високе пізнавальне і виховне значення, тексти підручника, на нашу думку, характеризуються перенасиченістю інформацією економічного характеру.

Підручник «English for Pharmacy Writing and Oral Communication» М. Діаз-Гілберт спрямований на розвиток умінь, необхідних для професійної комунікації у фармацевтичній практиці [192]. Він включає автентичні діалоги, ідіоматичні звороти, документи, які містять типовий для сфери фармації лексичний та граматичний матеріал. Кожен розділ розпочинається і закінчується тестовими завданнями для самоконтролю, а також пропонує інтерактивні вправи, які готують до практичного застосування нового матеріалу.

Вартими уваги також є видання «Textbook for students of pharmacy» угорських авторів Я. Нагі та З. Кісс [230] та «English for Pharmacist» іспанського автора Н. Марза [212]. Обидва підручники орієнтовані на комунікативний аспект вивчення мови, їх тематика охоплює найменування частин тіла, класифікацію ліків, характеристику вітамінів та лікарських рослин, опис симптомів низки захворювань. Підручники пропонують огляд імовірних комунікативних ситуацій за участю фармацевта.

Підручник «English for pharmaceutical industry» А. Бучлер підходить для ширшої аудиторії студентів – хіміків, розробників ЛЗ, співробітників хімічних лабораторій [189]. Кожен розділ підручника містить реальні виробничі ситуації і діалоги, що дозволяють обговорити повсякденні проблеми, пов'язані з фармацією. Недоліком підручника, на нашу думку, є обмежена кількість вправ, які сприяли б зняттю труднощів лексико-граматичного характеру.

З-поміж російськомовних видань найбільш вартим уваги, на наш погляд, є «Английский язык для студентов-фармацевтов: адаптивный курс» Т. Н. Івиної

[76]. Підручник спрямований на формування у студентів уміння розуміти і перекладати оригінальні англomовні тексти за фахом з опорою на знання граматичних структур та термінів, характерних для фармацевтичної літератури. Перевагою підручника є його спрямованість на самостійну роботу студента, Попри це, більшість завдань торкаються лише окремих аспектів текстів і не спонукають студентів до творчої активності.

Отже, як показав ретроспективний огляд навчально-методичної літератури, проаналізовані видання, здебільшого, спрямовані виключно на навчання читання й перекладу прочитаного, залишаючи поза увагою необхідність навчити студента використовувати отриману інформацію у повсякденній професійній та пізнавальній діяльності, що є, безперечно, головним завданням вивчення іноземної мови у ВНЗ. Окрім цього, досі не існує підручників для навчання іноземної мови фармацевтів з урахуванням їх індивідуальних пізнавальних особливостей.

Таким чином, аналіз існуючої літератури з проблеми показує недостатню розробленість проблеми навчання фармацевтів професійно-орієнтованої іншомовної підготовки. Зокрема, недостатньо дослідженою залишається мова фармації. Попри існування великої кількості розвідок, присвячених жанрами фармацевтичних текстів, досі не існує ґрунтовної праці, яка б узагальнила та зіставила їх лінгвістичні особливості. Існуючі дослідження не розглядають можливість використання фармацевтичних текстів як об'єктів ІПОЧ. Окрім цього, більшість навчальних посібників не зорієнтовані на навчання читання з метою подальшого використання здобутої інформації. Досі не здійснювалися спроби розробити систему вправ для навчання читанні майбутніх фармацевтів, враховуючи їх індивідуальні психологічні характеристики. Це зумовлює необхідність ґрунтовного вивчення проблеми впливу індивідуальних когнітивних стилів на процес формування компетентності у читанні.

1.4. Вплив індивідуально-когнітивних стилів навчання студентів на ефективність формування професійної комунікативної компетентності

Проблема індивідуальних психічних відмінностей між людьми є однією із найгостріших проблем психології та педагогіки. За своєю сутністю психіка є складним абстрактним утворенням, яке можна описати на рівні загальних закономірностей організації і функціонування. Незважаючи на це, феномен індивідуального суб'єкта полягає в тому, що закономірності поведінки окремої людини не тотожні закономірностям поведінки взагалі. Відповідно, понятійний апарат, створений у межах загальної психології, не може бути механічно перенесений на розуміння механізмів психічної діяльності конкретного індивідуума. Ось чому поняття і підходи, які характеризували механізми індивідуальної психічної діяльності, завжди викликали особливий інтерес у вчених.

Не дивно, що введення поняття «стиль» у систему психолого-педагогічних категорій викликало своєрідний професійний ажіотаж, пов'язаний із ростом очікувань щодо поглиблення наших знань про природу людського інтелекту. Окреме місце у парадигмі стильового підходу до дослідження психіки людини займає поняття індивідуально-когнітивного стилю (ІКС) як специфічного способу переробки інформації, який характеризує специфіку ментальної організації конкретної людини і відмінні риси її інтелектуальної поведінки. Протягом багатьох десятиліть результати стильових досліджень інтерпретувалися через призму певного вихідного змісту, який вкладався у поняття «стиль».

Стиль – це ознака певної унікальності, відмінності за певними ознаками від безлічі інших людей, наявність якої однозначно характеризує власника стилю (в одязі, манері поведінки та спілкування, художній творчості або науковій діяльності) як людину з певним рівнем душевної організації. У словосполученні «пізнавальний стиль» змістовий акцент завжди ставився на слово «стиль». У зв'язку із цим спочатку необхідно коротко зупинитися на

етимології та основних етапах становлення цього поняття як психологічної категорії. Спочатку слово «стиль» (στύλος – грец.) означало паличку для писання на воскових дошках з гострим і тупим кінцями (тупим кінцем стирали невірно написане). Цікаво, що вже в своєму початковому метафоричному значенні стиль – це можливість одночасної участі в діяльності двох протилежних за змістом якостей, однаково необхідних для її успіху [139, с. 41].

В енциклопедичних словниках [98, с. 401; 155, с. 982], як правило, виокремлюються два аспекти значення цього слова: 1) стиль як індивідуально-специфічний спосіб (манера, прийоми) поведінки, тобто характеристика процесу діяльності; 2) стиль як сукупність рис творчості певного автора, тобто характеристика продукту діяльності. Згодом значення слова «стиль» набуло міждисциплінарного характеру, тому проводилися дослідження «стилю епохи», «художнього стилю», «стилю наукового мислення» і т. д.. Таким чином, поняття «стиль» спочатку було багатозначним.

Хронологічно можна виділити три етапи становлення значення терміна «стиль», які дали поштовх розвитку стильового підходу в психології та педагогіці. На першому етапі становлення стиль розглядався в контексті психології особистості для опису індивідуально-особистих способів взаємодії людини зі своїм соціальним оточенням. Вперше термін «стиль» з'явився в психоаналітичних роботах А. Адлера [2, с. 69]. Вчений висловив припущення про існування індивідуальних стратегій поведінки, які виробляються особистістю для подолання комплексу меншовартості. Для цього людина несвідомо вдається до різних форм компенсації своїх фізичних і психічних недоліків у вигляді формування індивідуального життєвого стилю.

Американський дослідник Г. Олпорт застосовував поняття стилю для опису експресивного аспекту поведінки людини, який характеризує диспозиції особистості (її мотиви і цілі). На думку вченого, стиль – це способи реалізації мотивів і цілей, до яких схильна особистість у зв'язку зі своїми індивідуальними особливостями (тому «стилем» є будь-які особистісні риси, починаючи з вибірковості сприйняття і закінчуючи актом товариськості).

Сформованість стилю, за Г. Олпортом, – це свідчення здатності особистості до самореалізації, що відповідно передбачає високий рівень психічної організації «Я» [182, с. 240].

Таким чином, на першому етапі поняття стилю мало якісне значення, а увага дослідників акцентувалася на важливості індивідуалізованих аспектів поведінки. Варто зазначити, що стиль, трактований як особистісна властивість, розглядався як прояв вищих рівнів психічного розвитку індивідуальності.

Другий етап стильового підходу припадає на 50-60-ті роки ХХ століття і пов'язаний із використанням поняття стилю для вивчення індивідуальних відмінностей у способах пізнання свого оточення. Саме у цей час науковці вперше починають послуговуватися терміном «когнітивний стиль». У працях низки американських психологів на перший план виходить дослідження індивідуальних особливостей сприйняття, аналізу, структурування та категоризації інформації, позначених цим терміном «індивідуально-когнітивні стилі» (зокрема, в роботах Р. Гарднера, Ф. Хольцмана, Дж. Кляйна [200, с. 93], Дж. Кагана [207, с. 21], Г. Уіткіна [215, с. 117] та ін.).

У вітчизняну психологічну літературу термін «когнітивний стиль» (*cognitive style*) перейшов з англійської літератури у вигляді терміна-кальки, хоча точний переклад англійського слова *cognitive* на українську мову відповідає слову пізнавальний [139, с. 18]. Незважаючи на це, терміни «пізнавальний» і «когнітивний» не є синонімами. «Пізнавальний» – це такий, що стосується процесу відображення дійсності в індивідуальній свідомості у вигляді пізнавального образу (сенсорного, перцептивного, мнемічного, розумового), тобто цей термін визначає те, що відображене в пізнавальному образі. «Когнітивний» – це такий, що стосується психічних механізмів переробки інформації в процесі побудови пізнавального образу на різних рівнях пізнавального відображення, тобто цей термін пояснює, як будується пізнавальний образ [233, с. 280].

Другий етап стильового підходу визначив індивідуальні відмінності у способах переробки інформації про своє оточення, або власне когнітивні стилі,

певні різновиди пізнавальних стилів, під якими в більш широкому сенсі слова слід розуміти індивідуальні способи вивчення реальності [139, с. 20]. На цьому етапі термін «когнітивний стиль» використовувався для конкретизації індивідуальних особливостей інтелектуальної діяльності, які суттєво відрізнялися від індивідуальних відмінностей в успішності інтелектуальної діяльності, які описувалися традиційними теоріями інтелекту. Характерною рисою цього етапу є перехід до діяльнісних визначень когнітивного стилю, коли та чи інша стильова властивість визначається у процесі її застосування [139, 21].

Нарешті, третій етап стильового підходу, початок якого пов'язується із 80-ми роками минулого століття, відрізняється тенденцією до надмірної узагальненості поняття стиль. Зокрема, поняття когнітивного стилю розширюється з появою нових стильових понять, таких як «стиль мислення» (О. Григоренко, Р. Стернберг [227]), «стиль навчання» (Д. Колб [208], П. Хані та А. Мамфорд [204]), «епістемологічні стилі» (Д. Уордел, Дж. Ройс [235]) і т. д.. З'являються нові стильові метапоняття («метастилі»), які охоплюють описані раніше конкретні когнітивні стилі:

- артикулювання – глобальність (Г. Уіткін, Р. Дайк, Г. Фатрсон, Д. Гуденаф, С. Карп [215]);
 - аналітичність – синтетичність (В. А. Колга [84], І. П. Шкуратова [170]);
 - образність – вербальність і цілісність – детальність (Р. Райдінг [218])
- тощо.

Таким чином, на третьому етапі відбувається фактичне ототожнення стилю з індивідуальними відмінностями психічної діяльності. Однак, якщо стилі – це завжди індивідуальні відмінності, то індивідуальні відмінності далеко не завжди є стилями. Іншими словами, в сучасних стильових дослідженнях критерії специфікації стилю є нечіткими.

Отже, поняття ІКС зародилося на межі психології особистості та психології пізнання. Ця обставина зумовила його суперечливий характер. За рахунок слова «стиль» це поняття набуло якісно-метафоричного відтінку,

створюючи ілюзію появи універсального пояснювального принципу, тоді як слово «когнітивний» повертало його на рівень емпіричних фактів, що змушували шукати пояснення особистості через індивідуальні когнітивні виміри. Додамо, що якщо в психології особистості переважала ідея про стиль як прояв вищих рівнів індивідуальності, то в психології пізнання принципово підкреслювався формальний характер стильових властивостей інтелектуальної діяльності, що не мають відношення до високих або низьких показників психологічного розвитку. Проте становлення стильового підходу стало свідченням трансформації предмета психології пізнання: якщо раніше психологія пізнання виступала як наука про загальні закономірності пізнавальної психічної діяльності, то тепер вона перетворювалася на науку про механізми індивідуальних відмінностей між людьми в способах пізнання навколишнього світу [209, с. 127].

Як відомо, розробка і реалізація нових концепцій навчання та розвитку, про які сьогодні йде мова, залежать від професійної підготовки фахівця у ВНЗ. Одним із напрямків, що оптимізують професійну підготовку, може стати так званий когнітивний підхід – напрям у навчанні, заснований на методі послідовної обробки інформації з урахуванням повного залучення в когнітивний процес особистості студента, його ментальних можливостей (думок, відносин, оцінок, уявлень, знань і т.д.).

Діяльнісна складова когнітивного навчання забезпечує позитивну динаміку у розвитку професійних знань, навичок і вмінь студентів, що визначає процесуальну сторону цього підходу в навчанні. Когнітивний підхід, з одного боку, спирається на положення когнітивної лінгвістики, головним компонентом якої є категорія «сенс», з іншого боку – на положення когнітивної психології, для якої найважливішою категорією є «розуміння», що сприяє глибокому проникненню в суть досліджуваного на всіх етапах обробки інформації. Когнітивний механізм вирішення розумових завдань забезпечує практично нескінченне продукування і розуміння смислів в мовній діяльності [139, с. 54].

Когнітивний підхід у методиці навчання іноземної мови передбачає розвиток інтелектуальних здібностей у процесі вивчення мови зручним для студента способом, оскільки очевидно, що простого знання мови недостатньо для її правильного використання. Завдання когнітивного навчання – сформувати в студента такі інтелектуальні здібності, які будуть спрямовані на активні пізнавальні дії в процесі відбору мовного матеріалу для формування, вираження і повідомлення думки в конкретній ситуації. Когнітивний підхід до навчання неможливий без урахування ІКС студентів.

Необхідно зазначити, що індивідуальна своєрідність розуму не зводиться до вираженості ІКС навчання, оскільки вони є лише особистою формою індивідуальних пізнавальних стилів, серед яких виділяються також стилі кодування інформації, постановки та вирішення проблеми, пізнавального ставлення до світу [7, с. 14]. Теорія ІКС має безпосередній вихід у практику освіти – у проблему успішності навчання взагалі та успішності професійно орієнтованого навчання зокрема. В цьому аспекті на особливу увагу заслуговує питання визначення пізнавальних стилів у навчальній діяльності як індивідуального способу засвоєння інформації [29, с. 51].

У сучасній освіті з'являється принципово новий погляд на індивідуальний підхід у навчанні: завдання враховувати індивідуальні особливості засвоєння трансформується в завдання формувати персональний індивідуальний стиль [80; 186; 188]. Індивідуальний стиль формується разом з інтелектуальним розвитком людини: чим вищим є рівень інтелектуальної зрілості особистості, тим яскравіше проявляється індивідуальний пізнавальний стиль, що безпосередньо пов'язаний з пізнавальною активністю [139, с. 48].

Варто зазначити, що ІКС необхідно відрізнити від когнітивної здатності чи рівня, що вимірюється так званими тестами інтелекту (*intelligence tests*). Досі існують розбіжності з приводу значення терміна «когнітивний стиль». Тим не менше, термін «когнітивний стиль» в наш час широко використовується у педагогічній психології та методиках навчання різних дисциплін, а також

широко використовується і його синонім – «стиль навчання» або «індивідуальний пізнавальний стиль».

ІКС особистості визначається на основі того, як студент звертає увагу на своє оточення, шукає сенс і здобуває знання. На додаток до визначення способів оволодіння навчальними завданнями ІКС може орієнтувати студента на досягнення професійних цілей. Діагностичні рекомендації можуть використовуватися для заповнення наявних недоліків шляхом розробки індивідуалізованої освітньої програми, що дозволяє враховувати сильні і слабкі сторони студента.

Окремого розгляду заслуговує проблема «стилів навчання». Термін «стилі навчання», що з'явився в західній психолого-педагогічній літературі в 70-х роках минулого століття, характеризував типовий для конкретного індивідуума підхід до процесу навчання.

Спочатку для опису індивідуальних відмінностей у навчальній діяльності використовувалося таке поняття, як «навчальні переваги» (*learning preferences*) [201, с. 19]. Е. Грейш та Ш. Річман виділили три типи біполярних навчальних переваг, кожен полюс яких описував студентів шести різних типів: залежний (*dependent*) / незалежний (*independent*), той, що уникає (*avoidant*) / учасник (*participative*), той, що співпрацює (*collaborative*) / той, що змагається (*competitive*) [219, с. 218].

Дослідники запропонували наступну психологічну характеристику кожного типу учнів:

1) той, що уникає – немотивований, незацікавлений, пасивний; студенти цього типу, як правило, погано організують свою роботу, часто пропускають заняття, отримують низькі оцінки.

2) учасник – мотивований, з чітко вираженими навчальними інтересами, активний; студенти із таким типом навчальних переваг є відповідальними та проявляють високий рівень самодисципліни; вони позитивно налаштовані на процес здобуття знань, добре ставляться до своїх однолітків;

3) той, що змагається – схильний до самоствердження, протиставлення своєї думки позиціям товаришів і вчителя;

4) той, що співпрацює – орієнтований на дискусії, роботу в групах та міжособистісну взаємодію загалом;

5) залежний – надає перевагу виконанню завдань з чітко визначеними формами контролю з боку вчителя;

6) незалежний – воліє сам впливати на зміст і структуру навчальної програми, використовуючи допомогу вчителя як додатковий ресурс.

Потім з'явилося поняття «підходи до навчання», які фіксують індивідуальні відмінності в якості роботи студентів з навчальним матеріалом [197, с. 130; 211, с. 8]. Зокрема, Н. Ентвайстл виділив чотири основні підходи до навчальної діяльності, що характеризують, по суті, мотиваційне ставлення студентів до навчання:

1) орієнтація на розуміння – активний і критичний інтерес до навчального матеріалу, пошук подібності ідей, опора на докази;

2) орієнтація на відтворення – переважання установки на заучування і зовнішню мотивацію;

3) орієнтація на досягнення – висока потреба в навчальних успіхах;

4) цілісна орієнтація – систематичне засвоєння навчального матеріалу і планування часу на його вивчення.

Всі чотири підходи можуть приводити студентів до успішного оволодіння мовою, і завдання викладача полягає в тому, щоб ознайомити студентів з ними для того, щоб вони могли, спробувавши, вибрати для себе один або кілька бажаних.

Найбільшого поширення в західних дослідженнях отримали ідеї Д. Колба [208]. Він визначив такі полярні вимірювання інтелектуальних можливостей студентів як конкретність / абстрактність мислення і схильність переробляти інформацію на рівні дії або спостереження.

Використовуючи модель Колба як відправну точку, П. Хані та А. Мамфорд описали такі стилі навчання: діяльнісний, рефлексивний,

теоретичний і прагматичний [204, с. 64]. Згодом було показано, що, насправді слід говорити про два стилі: діяльнісний (орієнтація на застосування знань і схильність навчатися за допомогою практичних ситуацій) та аналітичний (орієнтація на логічний аналіз і теоретичне обґрунтування) [181, с. 126]. Ці стилі відповідають повністю право- і лівопівкульним ІКС відповідно.

Таким чином, ІКС – це, по-перше, сукупність стійких індивідуальних особливостей пізнавальних процесів людини, що виражаються у пізнавальних стратегіях, які нею використовуються. По-друге, це сукупність особистих пізнавальних установок або видів контролю. В контексті навчання читання індивідуальні особливості читання іншомовного тексту залежно від ІКС читача характеризуються відмінностями у швидкості читання та особливостях переробки текстової інформації, зокрема, володінні когнітивними операціями читання та прийомами діалогічної взаємодії з текстом. Оскільки кінцевою метою нашого дисертаційного дослідження є розробка та експериментальна перевірка системи вправ для навчання читання з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів, варто розглянути існуючі погляди на їх класифікацію.

Дослідження джерел, які висвітлюють [30; 94; 119; 177; 220] стильові особливості та залежність стилю від інших психологічних утворень, внаслідок різноманіття та суперечності отриманих даних призвели до невизначеності й багатозначності терміна «стиль» та до появи декількох десятків стильових параметрів, не об'єднаних єдиною теорією і не схожих навіть в загальних положеннях.

У дослідженнях окремих авторів [72; 132; 162] робиться висновок про існування відмінностей у внутрішній організації процесів переробки інформації. Ці розмежування накладають відбиток не на змістовні, а на формальні (пов'язані зі способами дії суб'єкта, і в цьому сенсі стилістичні) особливості когнітивних стратегій людини. Була висунута гіпотеза про те, що типові для суб'єкта способи організації когнітивних структур визначають формальні характеристики індивідуальності. Активність особистості у використанні когнітивних стратегій визначається впливом системотвірних

структурних зв'язків на окремі пізнавальні процеси. Велоса зіставлення тих чи інших стильових параметрів з показниками інтелекту або особистісних властивостей. Опора на існуючі структури емпіричного дослідження дозволила здійснювати причинну інтерпретацію встановлених взаємозв'язків різного спрямування, і тому допускала різні пояснювальні схеми особистісної зумовленості ІКС. Найбільш значущим (не завжди обґрунтованим) став розгляд індивідуально-когнітивних стилів як змінної, яка причинно впливає на інші показники психічної організації або поведінки суб'єкта.

У певних роботах відзначається внутрішня індивідуальна стабільність ІКС при їх міжособистісних відмінностях [215, с. 248]. У більш пізніх дослідженнях американських авторів висловлюється думка про те, що студенти можуть виявляти різні стилі залежно від змісту задач. У працях російських методистів стильові риси розглядаються як відносно стабільні особливості когнітивних контролюючих способів, що дозволяють суб'єкту забезпечувати можливість індивідуальних реалістично-адаптивних форм відображення того, що відбувається, які виступають як ланка-посередник між намірами особистості і вимогами об'єктивної ситуації [105; 117; 157].

Слід зауважити, що індивідуальні характеристики стилів не можна ототожнювати з індивідуальними особливостями змісту розумової діяльності. В цьому плані їх можна порівняти з особливостями темпераменту, які не можуть не впливати на продуктивність конкретних видів діяльності, але не можна говорити про безумовний пріоритет тих чи інших властивостей темпераменту для продуктивності виконання будь-яких видів діяльності. Те ж саме стосується стильових особливостей пізнавальної діяльності. Деякі з них можуть мати сприятливий вплив на певні види пізнавальної діяльності і гальмувати ефективну пізнавальну діяльність, пов'язану з освоєнням іншої сфери об'єктивного світу.

Незважаючи на наявні суперечності щодо визначення згаданого феномену, в більшості досліджень [161; 180; 191; 215; 231] науковці погоджуються, що ІКС – це: 1) процесуальна (інструментальна) характеристика

інтелектуальної діяльності, що визначає спосіб отримання когнітивного продукту; 2) біполярний вимір, що має дві крайні форми пізнавального реагування (наприклад, гнучкість-ригідність пізнавального контролю); 3) стійка в часовому плані характеристика суб'єкта в пізнавальному функціонуванні; 4) до когнітивного стилю не застосовуються оціночні судження.

Як уже зазначалося, часто в основу класифікації ІКС було покладено домінування певних сенсорних систем. Відмінності у сенсорному сприйнятті інформації як індивідуально-когнітивні стилі досліджувалися багатьма вченими [93; 113; 183; 185; 190; 216; 217; 223; 225; 234]. Психологічний аналіз основних способів кодування інформації вперше був представлений в роботах Дж. Брунера, який говорив про існування трьох способів суб'єктивного уявлення інформації: у вигляді предметних дій, наочних образів і мовних знаків [20, с. 159]. Схоже припущення щодо того, що роботу думки забезпечують три «мови» переробки інформації – знаково-словесна, образно-просторова і тактильно-кінестетична – згодом неодноразово висловлював М. Веккер [26, с. 512].

У визначенні найефективніших методів індивідуалізації навчального процесу важливе значення має теорія множинності інтелекту американського психолога Х. Гарднера. Появі теорії передувало тривале дослідження вченим людського мозку на основі тестів, інтерв'ю, спостережень і вивчення сотень людей. Х. Гарднер аналізував характеристики мозку, пошкодженого в результаті інсульту або нещасного випадку, мозку обдарованих людей, розумово-відсталих, представників різних етнічних культур, статей. Своїми висновками вчений спростував існуюче раніше уявлення про інтелект як про цілісний вроджений комплекс здібностей і навичок розв'язання задач. У результаті своїх досліджень вчений припустив, що інтелект концентрується в різних ділянках мозку, які взаємодіють одна з одною, або працюють незалежно одна від одної і можуть бути розвинені за наявності відповідних умов. Один з базових принципів теорії множинності інтелекту полягає в тому, що освіта має бути чутливою до індивідуальних пізнавальних особливостей студента і

прагнути до створення різноманітних пізнавальних можливостей, які максимально відповідали б індивідуальному інтелектуальному потенціалу. Незважаючи на те, що фахівці у галузі педагогіки і психології завжди звертали увагу на відмінності індивідуальних здібностей учнів і закликали враховувати їх у процесі навчання, Х. Гарднер пропонує ґрунтовніший підхід. На його думку, існує більше, ніж один спосіб засвоїти той чи інший матеріал і теорія множинності інтелекту може бути інструментом цього. На наш погляд, головна відмінність процесу навчання, заснованого на теорії множинності інтелекту, від інших полягає у тому, що він, перш за все, сфокусований на розвитку окремих розумових здібностей, через яких йде засвоєння освітньої програми, тоді як традиційний процес навчання основою засвоєння змісту програми розглядає вербальні та логіко-математичні здібності студента. Х. Гарднер виділив наступні типи інтелекту: вербально-лінгвістичний, логіко-математичний, просторовий, тілесно-кінестетичний, музичний, внутрішньоособистісний, міжособистісний, натуралістичний та екзистенційний. Розуміння того, що кожен з них може бути розвинений і підсилений, дозволяє ефективно обирати методи навчання й організувати навчальний процес так, щоб студенти навчалися залежно від своїх можливостей і досягали кращих результатів [199, с. 142]. Класична теорія множинного інтелекту вказує на те, що людина має не єдиний, так званий «загальний інтелект», а низку інтелектуальних здібностей, які складають названі вище типи інтелекту. Кожен з них має свою структуру, функції, мову і таким чином має особливий потенціал для розвитку [199, с. 404]. Використання теорії множинного інтелекту у навчанні англійської мови ґрунтується на використанні різноманіття індивідуальних особливостей і створенні безлічі шляхів для їх розвитку та навчання саме на їх основі. Якщо вважати, що теорія множинного інтелекту є точним описом людських відмінностей залежно від здібностей, то можна припустити, що деякі студенти можуть легше, ніж інші, навчатися завдяки домінуючим видам своїх здібностей. У той же час інші студенти також можуть досягнути успіхів у вивченні

іноземної мови, проте для цього викладач повинен навчити їх оптимально та економно залучати ті особливості свого інтелекту, які є домінуючими.

Як видно, поява великої кількості класифікацій ІКС не тільки не спростила, але навпаки ускладнила завдання розуміння поведінки людини. Існування двох теорій щодо взаємодії індивідуально-когнітивних стилів в індивіда також не полегшує це завдання. Прихильники першої, «множинної» теорії пропонують розглядати окремі ІКС як незалежні психологічні виміри [200, с. 139]. Таким чином, однакова поведінка в різних людей може пояснюватися абсолютно різним набором когнітивних стилів і, якщо й говорити про зв'язки між різними стильовими параметрами, то тільки стосовно досвіду індивіда, при чому характер цих взаємозв'язків кожен раз буде різним і непередбачуваним.

В контексті другої, «унітарної» позиції робилися спроби довести, що в основі різних ІКС лежать якісь єдині психічні механізми [84, с. 26; 170, с. 38]. Якщо керуватися першою теорією, то виведення закономірностей, які можна використовувати у навчанні для підвищення ефективності засвоєння інформації у певних груп студентів, здається завданням нездійсненним, оскільки виявити загальні стилі у 8-15 чоловік згідно даної концепції, не є можливим. Однак, якщо припустити, що в основі всіх стилів лежать якісь прості базові механізми, то стає можливим, спираючись на них, розділити всі ІКС на мінімальну кількість груп і оцінювати можливості студентів виходячи з понять більш глобального порядку [163, с. 22].

Варто зауважити, що існуючі підходи до класифікації індивідуально-когнітивних стилів рідко враховують нейрофізіологічну основу психічних механізмів, які регулюють процеси сприйняття інформації, її обробки, трансформації та використання у практичній діяльності людини. У працях низки авторів звучить думка про те, що індивідуальні відмінності в когнітивних стилях зумовлені існуванням деякого супервиміру, полюси якого можуть бути інтерпретовані в термінах функціональної асиметрії півкуль головного мозку. Так, на одному полюсі знаходиться *правопівкульний* стиль мислення (переробка

інформації здійснюється у формі синтезу й одночасної інтеграції різних впливів), тоді як на іншому – *лівопівкульний* стиль мислення (логічна, лінійна і послідовна форми переробки інформації) [213, с. 259]. Відмінності з точки зору функціональної асиметрії півкуль також знайшли відображення в «західному» і «не західному» стилях навчання, які збігаються з відповідно ліво- і правопівкульними типами мислення [97, с. 26].

Процес сприйняття та обробки інформації зумовлений складними нейрофізіологічними механізмами. Ідеї так званої «подвійності» мозку (нерівномірної ролі півкуль головного мозку у забезпеченні психічної діяльності людини) виникли ще на початку минулого століття. Більшість наукових висновків того часу були зроблені на основі опису психічних порушень при ураженні правої і лівої півкуль. Зокрема, В. М. Бехтеревим було описано збереження здібностей до музики при афазії (порушенні мови унаслідок пошкодження кори головного мозку), що нашттовхнуло на думку про «словесний» і «музичний» центрах мозку [3, с. 21].

Парність головного мозку органа зумовлює поляризацію мисленнєвого апарату людини. Ця поляризація чітко проявляється в пізнавальних функціях лівої і правої півкуль. Це положення і слугувало основою для виокремлення правопівкульного і лівопівкульного ІКС.

У більшості людей домінуючою вважається ліва півкуля. Вона відповідає за послідовну аналітичну обробку інформації. Права півкуля забезпечує інтуїтивну і синхронну переробку матеріалу, який сприймається. Ліва півкуля краще виконує розпізнавання часових взаємозв'язків, тоді як права півкуля відповідає за розпізнавання просторових взаємовідносин.

Ліва півкуля відповідає за вербальні операції, наприклад, має високорозвинену здатність до формуванню мовних функцій. Права ж інтерпретує зорові, наприклад, впізнавання людей, і звукові образи (розпізнавання голосу й інтонації, «розуміння» музики). І нарешті, ліва півкуля важлива при виконанні точних логічних операцій, зокрема, математичних розрахунків, інтерпретації символічних понять.

Спробуємо оцінити запропоновані різними вченими ІКС з точки зору функціональної асиметрії півкуль і проаналізуємо, чи можна більшість із них співвіднести із переважаючими стратегіями лівої або правої півкулі (характеристики стилів за М. О. Холодною) [160, с. 31]. Лівопівкульність (ЛП) як ІКС співвідноситься із полюсом «полenezалежність». Для представників такого індивідуально-когнітивного стилю характерний високий ступінь інтегрованості словесно-мовного і сенсорно-перцептивного способів переробки інформації, висока особиста автономність, низький рівень інтересу до інших людей, тому такі студенти здатні вивчати мову де завгодно і їм вистачає тільки внутрішньої мотивації для того, щоб продовжувати навчання. При навчанні читання таких студентів варто пропонувати завдання, виконання яких передбачає переструктурування тексту, поділ його на частини, виокремлення певних елементів, знаходження ключових слів. Таким студентам варто пропонувати індивідуальні форми роботи.

Індивідуально-когнітивний стиль правопівкульність (ПП) співвідноситься із полюсом «полезалежність». Для представників цього ІКС характерна товариськість, життєрадісність, залежність від групи, а оскільки такі студенти сильно залежні від середовища навчання, то найкраще всього навчаються в країні, мова якої вивчається, де необхідність говорити є найкращою мотивацією. Оскільки важким завданням для них є виокремлення частини з цілого, при роботі з текстом їм варто пропонувати вправи на цілісне сприйняття матеріалу, наприклад, знаходження закінчень до абзаців. Такі студенти ефективніше працюють в групі, де вони можуть використати свої соціальні [224, с. 115].

Характеристика «вузький діапазон еквівалентності» відповідає індивідуально-когнітивному стилю ЛП. Люди із таким ІКС відчувають потребу у визначеності, для них властива нетолерантність до змін у раніше сформованих понятійних схемах, закритість для суперечливої інформації, «аналітичність». При навчанні іноземної мови таких студентів новий матеріал варто починати із пояснення правил, закономірностей, а вже потім

підкріплювати пройдений матеріал правилами. Індивідуально-когнітивний стиль ПП відповідає характеристиці «широкий діапазон» Представники цього стилю відчують прагнення шукати суть ситуації на рівні деяких глибинних закономірностей, для них характерне одночасне оперування великим обсягом порівняльних даних, «синтетичність». Для навчання таких студентів ефективнішим було б наведення прикладів, їх зіставлення, а вже потім узагальнення матеріалу у вигляді правила.

Індивідуально-когнітивний стиль ЛП відповідає полюсу «ригідний контроль» Його представники відчують труднощі у переході від вербальних функцій до сенсорно-перцептивних у зв'язку з низьким ступенем їх автоматизації. Полюс «гнучкий контроль» корелює із стилем ПП. Його представники з відносною легкістю переходять від вербальних функцій до сенсорно-перцептивних у зв'язку з високим ступенем їх автоматизації. При врахуванні цього показника варто пам'ятати, що він має прямий вплив на процес запам'ятовування: полюс ригідності пов'язаний із низькими показниками мимовільного і довільного запам'ятовування, тому навчаючи таких студентів, слід давати їм більше часу на осмислення нового матеріалу.

Параметр «нетолерантність до нереалістичного досвіду» співвідноситься із ЛП. Люди із цим стилем чинять опір пізнавальному досвіду, якщо його вихідні дані суперечать фактичному знанню. Індивідуально-когнітивний стиль ПП співвідноситься з параметром «толерантність до нереалістичного досвіду». Такі люди сприймають враження, що не відповідають або навіть суперечать наявним у них уявленням, як правильні й очевидні. При роботі зі студентами із параметром «нетолерантність до нереалістичного досвіду» варто уникати неоднозначності та суперечностей при аналізі мовних явищ чи текстової інформації [203, с. 127].

Індивідуально-когнітивний стиль ЛП співвідноситься із полюсом «згладжування», що характеризується збереженням матеріалу в пам'яті разом із його спрощенням, втратою деталей, випаданням тих чи інших фрагментів, тоді полюс «загострення», із яким корелює ПП, характеризується виділенням,

підкресленням специфічних деталей матеріалу, що запам'ятовується. Ця характеристика варто враховувати при поясненні нового матеріалу, обговоренні суперечливих питань, адже яскраві елементи матеріалу можна використовувати як підкріплення для його запам'ятовування. Окрім цього, слід пам'ятати, що студентам із домінуючим полюсом «згладжування» відсутність почуття суперництва та пасивність. Таким студентам варто пропонувати завдання, які орієнтували їх на досягнення позитивного результату, але не обмежуючи їх у часі.

Параметру «рефлексивність» відповідає когнітивний стиль ЛП. Для нього характерний уповільнений темп реагування в ситуації, при цьому гіпотези перевіряються і багаторазово уточнюються, рішення приймається на основі ретельного попереднього аналізу ознак альтернативних об'єктів. Індивідуально-когнітивний стиль ПП відповідає параметру «імпульсивність». Для нього притаманне швидке реагування у ситуації множинного вибору, при цьому гіпотези висуваються без аналізу всіх можливих альтернатив. Ці параметри визначають вибір способів контролю досягнень студентів при вивченні іноземної мови. Рефлексивним студентам варто пропонувати запитання «закритого» типу, імпульсивні студенти ефективніше виконують завдання, які потребують розгорнутої відповіді.

Індивідуально-когнітивний стиль ЛП співвідноситься з характеристикою «конкретність». Для людей цього типу властивою є схильність до чорно-білого мислення, залежність від статусу та авторитету, нетерпимість до невизначеності, стереотипність рішень, ситуативний характер поведінки, менша здатність мислити в термінах гіпотетичних ситуацій. ПП корелює із параметром «абстрактність», для якого притаманними є свобода від безпосередніх властивостей ситуації, орієнтація на внутрішній досвід в поясненні фізичного і соціального світу, схильність до ризику, незалежність, гнучкість, креативність, здатність використовувати безліч альтернативних способів інтерпретації ситуації. Цей ІКС пов'язаний із структурою понятійної сфери студента. Полюс абстрактності співвідносять із високим рівнем

вербального інтелекту і креативності. При вивченні іноземної мови студенти із таким типом когнітивної обробки інформації легко виконують творчі завдання, проекти, в той час як студенти-«конкретики» проявляють свої здібності при розв'язанні вправ на точність.

Узагальнимо окреслені вище особливості навчання іноземної мови залежно від проявів функціональної асиметрії півкуль у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Прояви функціональної асиметрії у навчанні іноземної мови

Ліва півкуля	Права півкуля
Мислительні операції, що переважають	
<ul style="list-style-type: none"> • Аналіз • Порівняння • Конкретизація • Високий рівень розвитку слухової диференційованої чутливості • Високий рівень концентрації уваги 	<ul style="list-style-type: none"> • Синтез • Узагальнення • Абстрагування • Добре розвинений механізм ймовірного прогнозування • Виражена залежність мотивації до діяльності від наявності інтересу до теми
Особливості функціонування пам'яті	
<ul style="list-style-type: none"> • Добре розвинена слухова пам'ять • Запам'ятовування через багаторазове повторення • Фіксація нового матеріалу через заучування правил, граматичних конструкцій 	<ul style="list-style-type: none"> • Високий рівень розвитку зорової пам'яті • Запам'ятовування через яскраве пред'явлення матеріалу • Фіксація нового матеріалу через поєднання образних уявлень та конкретних ситуацій
Способи засвоєння матеріалу	
<ul style="list-style-type: none"> • Раціонально-логічний спосіб • Засвоєння нової лексики шляхом заучування окремих слів та зворотів • Ефективне засвоєння матеріалу через навчання інших • Висока ефективність застосування лінгафонної системи • Перевірка під час позааудиторної роботи 	<ul style="list-style-type: none"> • Інтуїтивний спосіб • Засвоєння нової лексики за допомогою встановлення асоціативних зв'язків • Ефективне засвоєння матеріалу через участь у рольових іграх • Висока ефективність застосування наочності, відеоматеріалів • Перевірка під час аудиторної роботи
Особливості самоконтролю	
<ul style="list-style-type: none"> • Високий рівень самоконтролю мовлення 	<ul style="list-style-type: none"> • Низький рівень самоконтролю мовлення

Типові помилки та труднощі	
<ul style="list-style-type: none"> • Написання зайвих букв, заміна одних приголосних іншими • Неправильне вживання лексичних та граматичних одиниць через незнання правила • Труднощі, викликані смисловою стороною мови 	<ul style="list-style-type: none"> • Пропуск букв, помилки при написанні літер, що позначають голосні • Неправильне вживання лексичних та граматичних одиниць через незнання значення • Труднощі, викликані формальною стороною мови
Форми роботи	
<ul style="list-style-type: none"> • Індивідуальна робота • Діяльність, що потребує нешвидкої реакції • Складання текстів виступів, промов, доповідей, написання тез, резюме, оголошень • Поділ слів, словосполучень, речень, текстів на частини • Аналіз прочитаної літератури • Розбір слів і речень за будовою • Навчання інших, інструктаж • Завдання на знаходження помилок • Вправи на знання правил, використання схем, чітких алгоритмів • Завдання на точність розуміння текстового матеріалу 	<ul style="list-style-type: none"> • Групові завдання • Діяльність, що потребує швидкої реакції • Складання текстів інтерв'ю, ведення дискусій, написання творів з конкретним адресатом мовлення (лист-подяка, лист-скарга) • Синтез слів, речень, текстів із запропонованих частин • Переказ прочитаного • Розташування тверджень, словосполучень у логічній послідовності • Драматизація та читання у особах • Завдання на перевірку правопису • Вправи на знаходження взаємозв'язків • Знаходження фрагментів тексту, які відповідають ілюстраціям, ситуаціям мовлення
Мотиваційна спрямованість	
<ul style="list-style-type: none"> • Необхідність самостійності при виконанні завдань • Відчуття потреби у розумовій та пізнавальній діяльності • Потреба у самовдосконаленні • Усвідомлення необхідності професійної освіти 	<ul style="list-style-type: none"> • Необхідність набуття авторитету при виконанні групової роботи • Відчуття потреби зайняти своє місце у колективі • Потреба у встановленні нових контактів • Усвідомлення соціальної значущості діяльності
Методи перевірки	
<ul style="list-style-type: none"> • Письмове опитування • Завдання з необмеженим терміном виконання, питання «закритого» типу 	<ul style="list-style-type: none"> • Усне опитування • Завдання із обмеженим терміном виконання, питання «відкритого» типу

Очевидним є те, що півкульна асиметрія є головним фактором при виділенні індивідуальних відмінностей особистості [13, с. 36; 206, с. 147; 226, с. 19]. У ході розвитку цієї ідеї були визначені категорії, які відіграють важливу роль в сприйнятті і виконанні ментальних завдань, в тому числі навчальних: ступінь домінантності, спрямованість домінантності, взаємодоповнюваність функцій. Формування функціональної асиметрії півкуль перебуває у тісному взаємозв'язку з віковими особливостями сприйняття й мислення, що лежать в основі формування типологічних особливостей особистості, в тому числі з розвитком індивідуально-когнітивного стилю і формуванням індивідуального стилю діяльності [134, с. 207].

У межах нашого дослідження важливо звернути увагу і на дослідження Н. Сакано, який мав на меті встановити зв'язок між індивідуально-психологічними рисами з особливостями міжпівкульної організації мозку. На великій вибірці досліджуваних (2000 студентів Кіотського університету) міжпівкульна асиметрія вивчалась за схемою «палець – лікоть – око» з використанням критеріїв А. Р. Лурія [101, с. 42]; індивідуальні психологічні особливості оцінювалися за допомогою опитувальника когнітивного типу Н. Сакано, який розподілив досліджуваних на художній та мислительський типи. Виявилось, що за даними проби «перехрест рук» співвідношення ліво- та праворуких приблизно однакове (1:1). Латентно-ліворукі досліджувані частіше належали до художнього типу, а латентно-праворукі – до мислительського [222, с. 76].

Таким чином, проведений аналіз досліджень з проблеми ІКС дозволяє зробити висновки про те, що дослідження стилів розвивалося насамперед у межах когнітивної проблематики. При цьому, стилі суб'єкта розглядалися в аспекті задоволення потреби в пізнанні, що і було закріплено в понятті ІКС. Основна функція індивідуально-когнітивного стилю полягає в координації та регулюванні пізнавальних процесів при отриманні та переробці інформації. Поняття «когнітивний стиль» фактично об'єднує певні індивідуальні

особливості когнітивної сфери індивіда. Врахування цих особливостей у навчанні загалом та навчанні іноземної мови зокрема оптимізує роботу і викладача, і студента, оскільки, з однієї сторони, допомагає ефективно обирати методи і прийоми навчання, та, з іншої сторони, формувати індивідуальний стиль навчання студента.

Виокремлення основних ІКС в залежності від їх співвіднесеності до ліво- або правопівкульного типу мислення дає можливість зробити висновок про те, що церебральна домінантність є суттєвим критерієм, що визначає навчальну поведінку студента в цілій низці аспектів. Цей показник ми візьмемо за основу під час розробки моделі формування професійної англомовної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів на основі індивідуально-когнітивних стилів.

Висновки з розділу 1

Аналіз психолого-педагогічної та наукової літератури із окресленої проблеми дозволив зробити такі висновки.

1. У своїй повсякденній діяльності фахівець фармацевтичного профілю стикається із проблемою не лише задовольняти свої власні пізнавальні потреби, а й, осмисливши нову інформацію, ділитися отриманими знаннями із іноземними клієнтами, колегами, медичними працівниками. Інструментом досягнення цього слугує читання іншомовної фахової літератури. В сучасних економічних умовах, коли ринок лікарських засобів постійно поповнюється новими найменуваннями, технології виробництва ліків удосконалюються, ефективність їх терапевтичного впливу постійно підвищується, гостро відчувається протиріччя між потребами фахівців-фармацевтів і їх реальними знаннями, навичками і вміннями. Розв'язання цього протиріччя можливе, якщо озброїти студентів не лише знаннями із їх основного фаху, а й сформувати у них вміння отримувати, осмислювати, транслювати отриману інформацію та на її основі продукувати нову, доповнену власними судженнями. Це можливе шляхом формування у них професійної англомовної компетентності у читанні.

Професійна англомова компетентність у читанні – це такий рівень володіння вміннями, який дозволяє сприймати, осмислювати, відтворювати і використовувати фахову інформацію, не зосереджуючись на формальній стороні висловлювання. Досягнення такого рівня можливе шляхом формування структурних компонентів англомовної компетентності у читанні – орфографічної, лексичної та граматичної компетентностей. При формуванні цих компетентностей у майбутніх фармацевтів варто звертати увагу на те, з якими жанрами фармацевтичних текстів вони будуть стикатися у практичній діяльності, а, отже, якими вміннями вони повинні оволодіти.

2. Основними жанрами текстів, з якими мають справу фахівці фармацевтичної галузі, є навчальна стаття із підручника з основної спеціальності, наукова стаття, рецепт ЛЗ, інструкція до застосування ЛЗ, фармакопейна стаття, рекламне повідомлення, монографія, енциклопедична стаття. Беручи до уваги функціональну спрямованість цих текстів, ми проаналізували тексти навчальної статті, наукової статті, інструкції до застосування ЛЗ та рецепта, які такі, до яких найчастіше звертаються фармацевти при пошуку інформації чи у зв'язку із виконанням професійних обов'язків. Нам вдалося встановити такі особливості.

Спосіб викладу матеріалу в текстах фармацевтичного спрямування є логічно обґрунтованим: головний акцент робиться на логічну сторону інформації та чітке композиційне структурування. У зв'язку з цим для професійно-орієнтованих фармацевтичних текстів характерний формально-логічний спосіб викладу, що забезпечує найбільш повну та ефективну інформацію. Це, загалом, полегшує роботу із такими текстами. Разом із тим, труднощі викликає їх граматичне та лексичне наповнення. Присутність складних граматичних конструкцій у науковій та навчальній статті, безособових та неозначено-особових речень у рецепті та інструкції, висока частота використання хімічних формул, термінології, в тому числі запозичень із латинської мови, вимагають ретельної роботи на нівелюванням труднощів, викликаних ними.

3. Аналіз нормативних документів, які регулюють вивчення іноземної мови у вищій фармацевтичній школі, продемонстрував, що всі вони вимагають від майбутнього лікаря вільного осмислення та використання інформації, отриманої при читанні фахової літератури. Разом із цим, огляд навчально-методичної літератури свідчить, що спільним недоліком існуючих навчальних посібників є повна або часткова відсутність вправ, спрямованих на оволодіння вміннями використовувати отриману інформацію у безпосередній професійній діяльності фармацевта. Більшість авторів посібників та підручників пропонують адаптовані тексти пізнавального характеру, не беручи до уваги необхідність навчати студентів опрацьовувати власне літературу зі спеціальності. Окрім цього, нам не вдалося відшукати навчально-методичну літературу, особливістю якої було б врахування індивідуальних психологічних характеристик студентів-фармацевтів при навчанні іноземної мови. Не існує достатньої кількості наукових праць, які б надали теоретичне підґрунтя для розробки методичних засад формування іншомовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуальних особливостей студентів фармацевтичного профілю.

4. Вивчення поняття індивідуально-когнітивного стилю навчання наштовхнуло нас на низку досліджень цього психічного параметру. При цьому науковці одностайні у визначенні його функцій: когнітивний стиль забезпечує координацію та регулювання пізнавальних процесів при отриманні та переробці інформації. З-поміж існуючих підходів до класифікації та визначення когнітивних стилів виділяється підхід, який апелює до нейрофізіологічних основ цього явища, а саме до співвіднесеності когнітивних стилів як біполярних параметрів із домінуванням півкуль головного мозку (міжпівкульною асиметрією). Спеціалізація півкуль, як показують дослідження із психології, фізіології, педагогіки, є суттєвим критерієм, що визначає навчальну поведінку студента в цілій низці аспектів. Так, у людей із правопівкульним типом мислення переробка інформації здійснюється у формі синтезу й одночасної інтеграції різних впливів, тоді як людям із лівопівкульним

типом притаманна логічна, лінійна і послідовна форми переробки інформації. У зв'язку з тим, що саме ці процеси беруть безпосередню участь при опануванні людиною читанням, цей показник ми й візьмемо за основу при розробці системи вправ для формування іншомовної компетентності у читанні у студентів фармацевтичного профілю.

На завершення підсумуємо, що висновки, до яких ми дійшли в ході аналізу літератури, були взяті за основу лінгводидактичної моделі та експериментальної методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у студентів-фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Основний зміст цього розділу відображено у публікаціях: [34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 59].

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНО-КОГНІТИВНИХ СТИЛІВ НАВЧАННЯ

У цьому розділі ми маємо на меті практично розробити методику формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, а саме: охарактеризувати професійно значущі джерела як засіб формування іншомовної компетентності у читанні, сформулювати основні положення відбору начального матеріалу, змодельовати процес професійно-орієнтованого навчання майбутніх фармацевтів з урахування індивідуально-когнітивних стилів навчання, представити модель процесу навчання студентів-фармацевтів професійно-орієнтованого читання англійською мовою та укласти відповідну систему вправ.

2.1. Відбір навчального матеріалу для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

У зв'язку із змінами у стратегічних напрямках розвитку сучасної вищої освіти відбувається постійне оновлення змісту навчання іноземних мов ВНЗ. У першу чергу це пов'язано із необхідністю спрямування навчальної діяльності на вироблення у студентів необхідних життєвих компетентностей, що давали б можливість майбутнім фахівцям комфортно почуватися в сучасному світовому мультинаціональному просторі, у якому пріоритетною є тенденція на постійну глобалізацію та інтенсифікацію розвитку міжнародних контактів у різноманітних сферах життєдіяльності, в тому числі фармацевтичної.

Зміст навчання іноземної мови студентів фармацевтичних спеціальностей ґрунтується на таких основних характеристиках:

1) він відповідає пізнавальним і комунікативним інтересам студентів і відображає їх реальні потреби у використанні мови як засобу комунікації у різних сферах їх професійної діяльності (у спілкуванні з іноземними колегами, клієнтами, медичними працівниками);

2) здійснюючи вплив на мотиваційну сферу студентів, він стимулює розвиток у них позитивного ставлення до іноземної мови як засобу задоволення пізнавальних та комунікативних потреб;

3) залучає студентів до світових стандартів фармації, співпраці з іноземними партнерами.

Згідно з програмою навчальної дисципліни «Англійська мова» для студентів I курсу фармацевтичних спеціальностей, тематика занять першого семестру навчання обмежується сферами повсякденного спілкування, що пояснюється необхідністю виявлення та усунення попередніх прогалин у навчанні. Вивчення тематичного і мовного матеріалу основного курсу розпочинається у другому семестрі першого року навчання. При цьому у кожному із семестрів на безпосереднє вивчення тем у межах змістового модулю відводиться по 36 і 42 години, на самостійну роботу студентів – 44 і 50 годин відповідно. Метою дисципліни «Англійська мова за професійним спрямуванням», яка починає вивчатися із II курсу, є логічне продовження основного курсу вивчення іноземної мови, кінцевим результатом якого є вільне висловлення фармацевтами своїх думок, читання оригінальної фахової літератури, використання набутих знань і професійній діяльності і спілкування з іноземними партнерами. На вивчення тем змістового модулю відводиться 36 годин і 72 години займає самостійна робота студентів.

Таким чином, передбачено проводити експериментальне навчання у межах основного курсу вивчення дисципліни, спрямоване на озброєння студентів вміннями самостійно читати фахову автентичну літературу, осмислювати її та використовувати у безпосередній практичній діяльності. Оскільки навчання читання завжди починається із знайомства із зразками

автентичних текстів різних жанрів, перед нами постала проблема відбору навчального матеріалу для роботи в аудиторії.

Відбір текстів для навчання читання студентів фармацевтичних спеціальностей повинен не просто носити професійно-орієнтований характер, але і враховувати вузьку спеціалізацію студентів-фармацевтів, які вивчають вплив лікарських рослин на людський організм, розглядають вузькопрофільні тематичні тексти з хімічною спрямованістю. При відборі матеріалу навчання ми керувалися такими принципами [233]:

- принципом професійної спрямованості;
- принципом науковості;
- принципом наступності;
- принципом єдності теорії і практики;
- принципом доступності.

Принцип *професійної спрямованості* навчання передбачає безпосередній зв'язок його змісту із майбутньою професійною діяльністю студентів.

Реалізація *принципу науковості* передбачає наявність у змісті навчання виключно обґрунтованих у сучасній науці й перевірених на практиці об'єктивних фактів, положень, законів, теорій. Зміст навчання, відібраний відповідно до принципу науковості, позитивно впливає на формування у майбутніх фахівців здатності логічно мислити, сприяє усвідомленню вагомої ролі їх галузі у сфері науки.

Важливе значення у формуванні змісту навчання читання майбутніх фармацевтів має *принцип наступності*, оскільки забезпечується послідовне ускладнення знань і вмінь майбутніх фахівців. Тобто нові знання з конкретної дисципліни на кожному етапі навчання ґрунтуються на раніше засвоєних, є їх логічним продовженням і, в свою чергу, слугують фундаментом для засвоєння наступних.

Відповідно до *принципу єдності теорії і практики* зміст навчання визначає практичну значущість теоретичних знань в процесі формування майбутнього фахівця як висококваліфікованого професіонала.

Відповідно до *принципу доступності* навчальний матеріал добирається з урахуванням вікових, психофізіологічних особливостей студентів, їх рівня загальноосвітньої і професійної підготовки. Доступність навчального матеріалу разом з поступовим переходом від простого до складного, від відомого до невідомого, безумовно, уможливорює позитивні результати навчання. Це, в свою чергу, посилює в студентів мотивацію подальшого розширення спектру знань щодо їх спеціальності.

Практичне оволодіння іноземною мовою є лише однією стороною професійно-орієнтованого навчання предмета. На думку Р. Елліс, іноземна мова може стати не тільки об'єктом засвоєння, а й засобом розвитку професійних умінь [195, с. 82]. Це передбачає розширення поняття «професійна зорієнтованість навчання іноземної мови», яке включає такий компонент як професійно-орієнтовану спрямованість змісту навчального матеріалу. Професійно-орієнтоване навчання передбачає професійну спрямованість не тільки змісту навчальних матеріалів, а й діяльності, що включає в себе методи і прийоми, що формують професійні вміння. Професійна спрямованість діяльності вимагає: по-перше, інтеграції дисципліни «Іноземна мова» з профільюючими дисциплінами; по-друге, ставить перед викладачем іноземної мови завдання навчити майбутнього фармацевта на основі міжпредметних зв'язків використовувати іноземну мову як засіб систематичного поповнення своїх професійних знань, а також як засіб формування професійних умінь і навичок; по-третє, передбачає використання форм і методів навчання, здатних забезпечити формування необхідних професійних умінь і навичок майбутнього фахівця. Таким чином, буде правомірно розглядати зміст навчання іноземної мови на фармацевтичних факультетах як сукупність того, що студенти повинні засвоїти в процесі навчання, щоб якість і рівень володіння іноземною мовою відповідали їхнім потребам і цілям, а також цілям та завданням даного рівня навчання. На нашу думку, у зміст навчання ІНОЧ необхідно включати:

- теми і ситуації, сфери комунікативної діяльності, мовленнєві дії і мовний матеріал, які враховують професійну спрямованість студентів-фармацевтів;

- мовний матеріал (фонетичний, лексичний, граматичний, орфографічний), навички оперування ним;

- комплекс спеціальних умінь, що характеризують рівень практичного оволодіння іноземною мовою як засобом спілкування, в тому числі в ситуаціях професійного і ділового спілкування, спільної практичної та наукової роботи.

Оскільки для студентів-фармацевтів важливими є навички і вміння читання, особливий акцент у навчанні необхідно робити на медичну термінологію, що базується на запозиченні з латинської та грецької мов наприклад, *insisio – incision; fractura – fracture; periosten – periosteum*. Навчання граматики будується на найбільш частотних граматичних явищах, зазначених у текстах медичної спрямованості, наприклад, системі простих часів, словотворенні, побудові складнопідрядних речень, різних видах словосполучень.

На жаль, навіть у сучасних підручниках для фармацевтичних відділень медичних ВНЗ [70; 136] пропонуються адаптовані тексти, створені українськими авторами, які не дають точного уявлення про специфіку професійної діяльності фармацевтів за кордоном і автентичну мову англійського медичного соціуму. Використання таких текстів виправдане на початкових етапах навчання для введення нової лексики і пояснення граматичних конструкцій, але створення для студентів таких «теплих» умов протягом всього курсу іноземної мови може призвести до того, що у кінцевому результаті студент не зможе впоратися з автентичним текстом. Тому доцільно вводити вже на ранніх етапах навчання фрагменти оригінальних текстів англійської фармацевтичної літератури.

Основними змістовими компонентами тексту є тема, ідея і проблема твору. У навчальних текстах, як правило, розкрита тема та ідея. Але проблема представлена не завжди. На початковому етапі навчання ідея тексту може бути

найпростішою, елементарною, а її розкриття може бути безпосередньо пов'язане із заголовком, який дозволяє визначити, які теми є основними, які другорядні, а також виявити їх взаємодію.

Як показує аналіз фармацевтичних текстів, в них завжди є заголовки, але студенти часто не звертають на них уваги, тим самим ускладнюючи собі розуміння тексту. Тема також часто формулюється на початку тексту, хоча спосіб викладу теми може бути різним: у вигляді опису, пояснення або визначення предмета, а також його оцінки. Ідея тексту має різну ступінь і характер словесної виразності. Відмінність ідеї від теми полягає в тому, що остання формулюється в тексті і заголовку, перша ж знаходить відображення переважно в тексті. Стосовно решти інформації тексту, вона може бути загальним положенням, носити характер виведення з викладеного матеріалу, містити в собі особисту оцінку, яка подається паралельно з іншими фактами, може також бути комбінацією першого і другого або першого і третього.

Проблема професійно-значущого тексту на відміну від теми та ідеї присутня далеко не у всіх текстах, вона може бути локалізована в будь-якому місці тексту. Однак найчастіше проблема може бути сформульована у середині тексту і мати три основні характеристики: 1) постановка проблеми без опису її вирішення, 2) постановка проблеми з описом її вирішення, 3) опис розв'язання проблеми без її постановки [33, с. 51].

У процесі читання студенти залучаються до творчого динамічного процесу, спираючись на семантичну і синтаксичну структуру тексту. «Поверхневі» читачі спираються більше на семантичну структуру тексту, при цьому змістовна інформація відкладається в їх пам'яті в короткій формі. Зріле читання – це вміння розуміти імпліцитну інформацію, тобто вміння читати «між рядками», інтерпретуючи інформацію, відповідно до індивідуального духовного світу, бачення навколишнього світу, ставлення до подій.

Аналіз умінь ППОЧ у студентів-фармацевтів дозволяє зробити такі висновки:

- знання тематики тексту, обговорення загальної проблеми на передтекстовому етапі багато в чому полегшує розуміння змісту;

- читаючи іншомовний текст, студенти намагаються використовувати ті прийоми, які ведуть до більш швидкого розуміння інформації (читання «навколо» слів, тобто використання тих слів, які знаходяться попереду і позаду, здогадка про значення з контексту);

- вміння читати між рядками, вміння виявляти імпліцитну інформацію у студентів розвинене недостатньо.

Студенту як об'єкту навчальної діяльності викладача, притаманна професійна спрямованість пізнавальної, когнітивної та комунікативної активності. Враховуючи цю особливість, процес навчання ІПОЧ повинен бути спрямований на розуміння, осмислення, запам'ятовування і структурування в пам'яті студента засвоюваного матеріалу, його збереження та цілеспрямовану актуалізацію [71, с. 102].

Таким чином, підготовка високопрофесійних фармацевтів неможлива без залучення до процесу навчання іноземної мови іншомовних текстових матеріалів фармацевтичної галузі, які відіграють суттєву роль у сучасному використанні мови як засобу професійної взаємодії, інструменту професійно-спрямованої комунікації, відображення соціокультурної дійсності. Однією із цілей нашого дисертаційного дослідження є спроба представити фармацевтичні англійськомовні тексти як об'єкт вивчення з метою формування іншомовної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів. Це видається актуальним, оскільки аналіз науково-теоретичних питань, досліджуваних лінгвістами у зв'язку з розглядом мови фармації як феномену, є необхідним для формування методологічних засад навчання ІПОЧ на матеріалі фармацевтичних текстів.

На підставі викладеного вище дослідження специфіки текстів фармацевтичної галузі визначимо критерії відбору джерел для навчання професійно-орієнтованого читання. Вище сказане дає можливість зробити висновок про те, що основним способом забезпечення студентів даної спеціальності текстами є відбір автентичних текстів, які будуть навчальними.

Критерії відбору текстів для читання (або вимоги до текстів) розглядалися багатьма науковцями [68; 124; 165; 169; 179; 194; 221]. Критерії як ознака, на основі якої відбувається оцінка або класифікація чого-небудь, у методиці є важливими, насамперед, для відбору навчального матеріалу. Критерії відбору, які, в свою чергу, розглядаються також як вимоги до відповідного навчального матеріалу [175], є підпорядкованими певним принципам елементами. Таким чином, принципи визначають процес відбору навчальних матеріалів, а критерії, у свою чергу, оцінюють конкретний навчальний матеріал на предмет його придатності, а саме за кількісними та якісними параметрами. Деякі принципи та критерії можуть співпадати, проте, як правило, відрізняються обсягами їх застосування.

Як відомо, текст в методиці навчання читання є основним змістовним компонентом одиниці навчання, він несе в собі весь потенціал для оволодіння системою мови, формування мовних здібностей, служить стимулом для розвитку всіх інших видів МД. Виступаючи в ролі мовного матеріалу, текст включається в зміст навчання як його самостійний компонент. Його розглядають як базу для формування численних компетентностей фахівця. У методиці вважається загальноприйнятою думка про те, що той, хто навчається, повинен працювати з текстом з метою вироблення таких комунікативних умінь: 1) пізнавальних – сприйняття інформації за допомогою читання, 2) переробки сприйнятого за допомогою теоретичних розумових операцій; 3) комунікативних – вплив на адресата за допомогою говоріння.

Текст вважають основною одиницею навчального матеріалу, яка дозволяє формувати у студентів як лінгвістичну, так і комунікативну компетентність. У професійно-орієнтованому навчанні текст розглядають як інформаційно-змістовну основу професійного спілкування, як засіб мовної наочності, як засіб моделювання іноземної мови студентів [110, с. 213].

Поряд із важливістю проблеми відбору й організації мовленнєвого матеріалу для навчання читання методистами відзначається і її складність. Для того щоб визначити, як навчати, необхідно вирішити питання про те, що є

об'єктом навчання [127, с. 82]. Метою навчання у контексті нашого дослідження є формування у студентів загально-текстових та специфічних лексико-граматичних навичок читання професійно-орієнтованих текстів та розвиток загально-текстових та специфічних мовленнєвих умінь читання професійної англійської літератури, що забезпечують повноту вилучення та глибину розуміння інформації з іншомовних джерел та її використання в професійному спілкуванні фахівців фармацевтичної галузі. Тому відбір і дидактична організація мовного матеріалу повинні сприяти успішному досягненню цієї мети.

Варто також зазначити, що відбір матеріалів для навчання читання повинен відповідати вже сформованим інтересам студентів, їх прагненню до отримання найбільш цікавої, актуальної і професійно значимої інформації. При цьому слід орієнтуватися на зміст текстів, враховуючи професійну зацікавленість студентів. Критерії відбору повинні акцентувати увагу на структурі відповідної спеціальності та її зв'язку з майбутньою професійною діяльністю.

За основу відбору текстів для формування професійної англійської компетентності у читанні ми обрали низку критеріїв. Під «критеріями відбору» ми, услід за О. В. Бирюк, розуміємо основні ознаки, за допомогою яких якісно та кількісно оцінюється текстовий матеріал з метою його використання чи невикористання як навчального матеріалу відповідно до цілей навчання [11, с. 151]. Нами було обрано такі критерії відбору текстів для навчання читання: 1) автентичність; 2) тематичність; 3) інформативність; 4) комунікативна спрямованість; 5) доступність у змістовому відношенні; 6) доступність за характером мовного матеріалу. Охарактеризуємо кожен із них.

Одним із головних критеріїв відбору матеріалів для навчання читання є критерій *автентичності*. Автентичними вважаються ті тексти, які не призначені для навчальних цілей та написані для носіїв мови. На користь використання саме автентичних неадаптованих текстів існує ціла низка аргументів [125, с. 13]: 1) використання штучних, спрощених текстів може у

майбутньому ускладнити перехід до розуміння текстів, взятих із реального життя та реальних ситуацій; 2) спеціально підготовлені тексти втрачають характерні ознаки тексту, не мають авторської індивідуальності; 3) автентичні тексти ілюструють функціонування мови у формі, що прийнята її носіями, у природному соціальному контексті. Лінгвістична форма тексту має впливати на формування мовної компетентності студентів. Наявність нової інформації поповнює тезаурус студентів з відповідної теми. Цим самим можна досягти певного рівня предметної компетентності [202, с. 121].

Критерій *тематичності* передбачає обмеження відбору текстів рамками проблематики спеціальності, що є предметом професійного інтересу майбутніх спеціалістів та тематики профільних дисциплін.

Однією з головних вимог до якостей тексту, що є необхідними для навчання читання, є *інформативність* тексту. Незважаючи на одностайне визнання обов'язкової наявності інформативності тексту як ознаки, немає однозначного визначення цього поняття. В науковій літературі існує два підходи до визначення інформативності тексту. Так, наприклад, Н. В. Слухіна та Є. В. Мусницька [65, с. 27] розглядають інформативність навчального тексту як наявність у ньому всіх планів змістовної інформації: логічного, емоційно-оцінного та спонукально-вольового. Інші дослідники характеризують інформативність як відносну величину, визначаючи її не як абсолютну кількість інформації в тексті або загальну інформаційну насиченість, а лише ту змістову інформацію, яка стане надбанням реципієнта, з урахуванням відношення названого надбання до комунікативного наміру його автора [64, с. 173]. Таке визначення впливає із термінологічного поняття «інформація», згідно з яким інформативним є те нове, що міститься в повідомленні для даного реципієнта. Новизну та інформативність тексту треба шукати там, де відоме стає новим, включаючись у певну систему до того невідомих і тому інформативних зв'язків. Таким чином одне й те саме повідомлення може бути новим та інформативним для одного читача та позбавленим цієї якості для іншого. З огляду на це виникає питання про корисність отриманої інформації. Корисність інформації є її

прагматичною властивістю. Чим більше інформація сприяє досягненню мети, тим ціннішою вона є для певного читача. Актуальність як безпосередня корисність інформації для конкретного читача виявляється могутнім стимулом у подоланні змістових та мовних труднощів під час читання іншомовного тексту.

Критерій *комунікативної спрямованості* текстів зумовлює вирішення відповідних комунікативних завдань. Студенти повинні зрозуміти іншомовний текст з фаху, вилучити необхідну інформацію, інтерпретувати її адекватно задуму автора та зробити власні висновки.

Відбір навчальних матеріалів за критерієм *доступності* створює основу для комунікативної спрямованості навчання професійно-орієнтованого читання. Розроблена система вправ з навчання професійно-орієнтованого читання може бути ефективною та здатною забезпечити формування та розвиток навичок і умінь читання фахової літератури лише за умови доступності для реципієнтів відібраних текстів. Розглянемо доступність навчальних матеріалів за зазначеними параметрами. Услід за О. Ю. Бочкарьовою [18, с. 83], ми визначаємо доступність за змістом за положеннями, які розкривають градацію труднощів у сприйнятті писемного повідомлення за категорією змісту. Ці положення стосуються теми та предметного змісту, особливостей логіки викладу фактів, наявності чи відсутності чітко окреслених віх повідомлення, деталізуючої інформації та комунікативно-мовленнєвої форми тексту. Виходячи із цих положень, ми дійшли висновку, що необхідно відбирати тексти з дедуктивним викладом думок на початковому етапі навчання читання, поступово переходячи до текстів з індуктивним викладом на основному етапі з чітким викладом фактів, окресленими смисловими віхами.

Доступність текстів за характером мовного матеріалу ми забезпечували, дотримуючись певних вимог щодо доступності лексичного, граматичного та синтаксичного матеріалу текстів. Оскільки професійно-орієнтовані тексти організуються навколо певного предметно-тематичного комплексу, у них спостерігається використання обмеженого набору лексичних одиниць, які у межах одного тексту характеризуються відомою повторюваністю. Тематика

текстів допомагає ідентифікувати значення полісемантичних лексичних одиниць [133, с. 29].

При навчанні професійно-орієнтованого читання, як правило, вирішуються два завдання: навчити синтезувати знайоме, доступне безпосередньому розумінню і навчити аналізувати важке для розуміння, незнайоме. У професійно-орієнтованому читанні поява нового лексичного матеріалу передбачає також самостійний граматичний аналіз окремих слів, оскільки словники не встигають фіксувати нову медичну термінологію. Необхідно навчити студентів використовувати максимальну кількість лінгвістичних і екстралінгвістичних опор, що сприяють адекватному розумінню спеціального тексту.

Прикладами лінгвістичних опор є: відомий графічний образ слова, словосполучення і речення; базові медичні терміни, словотворчі моделі; частотні синтаксичні структури (пасивні конструкції, безособові і інфінітивні конструкції, складнопідрядні речення; вузький контекст.

Прикладами екстралінгвістичних опор є: заголовок; передмова; смислові опори; широкий контекст; ілюстрації; методичні вказівки.

Для того щоб студенти навчилися використовувати лінгвістичні опори при читанні, необхідно розвивати у них уміння впізнавати знайомі слова і цілі фрази в тексті, спираючись на знайому графічну форму. Однією з основних проблем навчання синтетичного читання є розвиток у студентів вміння спиратися на контекст і «зв'язність» тексту. Уміння спиратися на контекст, читаючи іноземною мовою найтіснішим чином пов'язане з розвитком вміння розуміти незнайому лексику в контексті [214, с. 92].

Найгострішою проблемою при виборі матеріалу для читання іноземною мовою є проблема доступності текстів для розуміння. В процесі ІПОЧ багато чинників ускладнюють розуміння, а саме мова, зміст, манера викладу, тому доступність тексту для розуміння знаходиться в прямій залежності від того, чи можна в ньому знайти достатню кількість опор. Сприятливим фактором в процесі читання є лексико-граматичний матеріал, міцно засвоєний студентами,

легко впізнаваний ними і правильно осмислений в будь-яких комбінаціях. Пізнавання графічного образу слів і виразів, яке лежить в основі розуміння писемного мовлення, базується на знанні букв і орфограм. Що ж до лексичного матеріалу, то ним є ключові слова в тексті, знайомі або пояснені в міру їх появи. Контекст також має вирішальне значення як опора для розуміння [126, с. 156].

Специфіка фармацевтичних текстів полягає у великій кількості термінів, але «термінофобія» при читанні фармацевтичної літератури дещо перебільшена, оскільки більшість медичних термінів мають інтернаціональний характер (vitamin від лат. Vitamin, therapy від грец. θεραπεία), і легко включаються в сферу мимовільного запам'ятовування. Завдяки цьому професійно-орієнтований словник студентів розширюється досить інтенсивно.

Поряд з окремими термінологічними труднощами в процесі розуміння дуже важливим є оволодіння студентами високочастотними термінами (leucocytosis, sclerosis). Важливим засобом, що полегшує розуміння прочитаного, є довідковий матеріал до тексту у вигляді приміток, словника, передмови, коментаря [95, с. 19].

Роль довідкового матеріалу полягає в тому, щоб зняти ті труднощі, які з якихось міркувань не можна виключити з тексту або пояснити всередині тексту, оскільки для цього необхідним було б використання більшої кількості незнайомих слів. Пояснювати доводиться і багатозначні слова, коли вони виступають в одному з нових значень. Ось чому систематизація лінгвістичних і екстралінгвістичних опор є необхідною. Разом з ілюстраціями до екстралінгвістичних опор належать методичні роз'яснення та вказівки, а також різноманітні завдання, що містять певну пошукову установку, і, як правило, пов'язані з формуванням навичок переглядового та пошукового читання (skimming reading) [4, с. 32]. Саме М. Уест запропонував використовувати передтекстові питання (before-questions) для розвитку цілеспрямованого переглядового читання як одного із способів підвищення темпу читання. Супутньою метою цих питань є поглиблення розуміння прочитаного, тому що передтекстові запитання повинні відповідати таким вимогам:

- 1) відповідь на запитання має міститися у самому тексті;
- 2) інтервали в тексті між відповідями на запитання повинні давати можливість студентам вчитатися в текст;
- 3) передтекстові питання не повинні містити додаткових мовних труднощів;
- 4) передтекстові питання повинні слідувати в логічному порядку і послідовно охоплювати весь зміст тексту.

Слід зазначити, що оскільки ІПОС фармацевтів пов'язане зі спеціальною термінологією, в основі якої переважають греко-латинські афікси, величезну роль відіграє латинська мова, інтернаціональна лексика і знання спеціальних предметів (нормальна фізіологія, фармакологія, клінічна фармація).

Таким чином, керуючись вище визначеними принципами і критеріями, ми відібрали тексти для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів. Результати відбору подано у додатку А. Зазначимо, що всі матеріали є автентичними, комунікативно-спрямованими фаховими текстами, які пов'язані із тематичним наповненням курсу «Англійська мова» та «Англійська мова за професійним спрямуванням» для фармацевтів, належать до письмового наукового стилю, характеризуються новизною та пізнавальною цінністю, доступні за змістом та обсягом.

2.2. Модель процесу навчання студентів-фармацевтів професійно-орієнтованого читання англійською мовою

Теоретичне обґрунтування й розробка системи вправ для навчання професійно-орієнтованого читання англійською мовою у студентів-фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів набуває практичного значення за умови побудови конкретної моделі навчання, яка дозволить організувати роботу із запропонованою системою у реальному навчальному процесі. З урахуванням теоретичних засад дослідження було розроблено лінгводидактичну модель формування професійної англомовної компетентності

у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Слідом за І. А. Зязюном, у межах нашого дослідження ми розумітимемо модель як цілісне еталонне уявлення про навчання в умовах конкретних освітньо-виховних закладів, яке забезпечує динамічний процес засвоєння (розуміння) певного навчального матеріалу [129, с. 180].

Розроблена лінгводидактична модель дає можливість наочно представити навчально-виховний процес, спрямований на досягнення поставленої мети – формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Побудова моделі ґрунтується на вивченні дидактичної сутності системи навчання іноземної мови, особливостей змісту навчання іноземної мови, специфіки нашого дослідження. Основними ланками лінгводидактичної моделі є: цілі навчання, елементи предмета навчання (у нашому випадку англомовної компетентності в читанні), компоненти змісту навчання, етапи навчання, методи навчання та контроль одержаних результатів навчання.

Для визначення структури моделі запинимося на компонентах змісту навчання того виду МД, що вивчається. Згідно з результатами дослідження Р. Ю. Мартинової [108, с. 28], компонентами змісту навчання іноземних мов є:

1) рецептивні і репродуктивні лінгвістичні знання, володіння якими передбачає здатність відтворювати ізольовані лексичні, граматичні та лексико-граматичні одиниці рідною мовою при їх сприйнятті іноземною і навпаки;

2) рецептивні і репродуктивні лінгвістичні навички, які полягають у здатності правильно відтворювати рідною та іноземною мовою словосполучення і речення з мовним матеріалом, що вивчається;

3) репродуктивні і продуктивні лінгвістичні вміння, які передбачають спроможність вживати кожну мовну одиницю у поєднанні з раніше вивченим матеріалом;

4) репродуктивні і продуктивні передмовленнєві вміння, які включають здатність правильного виконання мовленнєвих дій у межах кожної теми з поступовим переключенням уваги із форми висловлювання на його зміст;

5) мовленнєві вміння читання, говоріння й письма, які передбачають вільне здійснення мовленнєвої діяльності з повним зосередженням уваги на основному змісті висловлювання;

б) інтегровані вміння, які полягають у здатності здійснювати іншомовну мовленнєву діяльність не в межах навчальних мовленнєвих ситуацій, а у безпосередній професійній чи повсякденній діяльності людини.

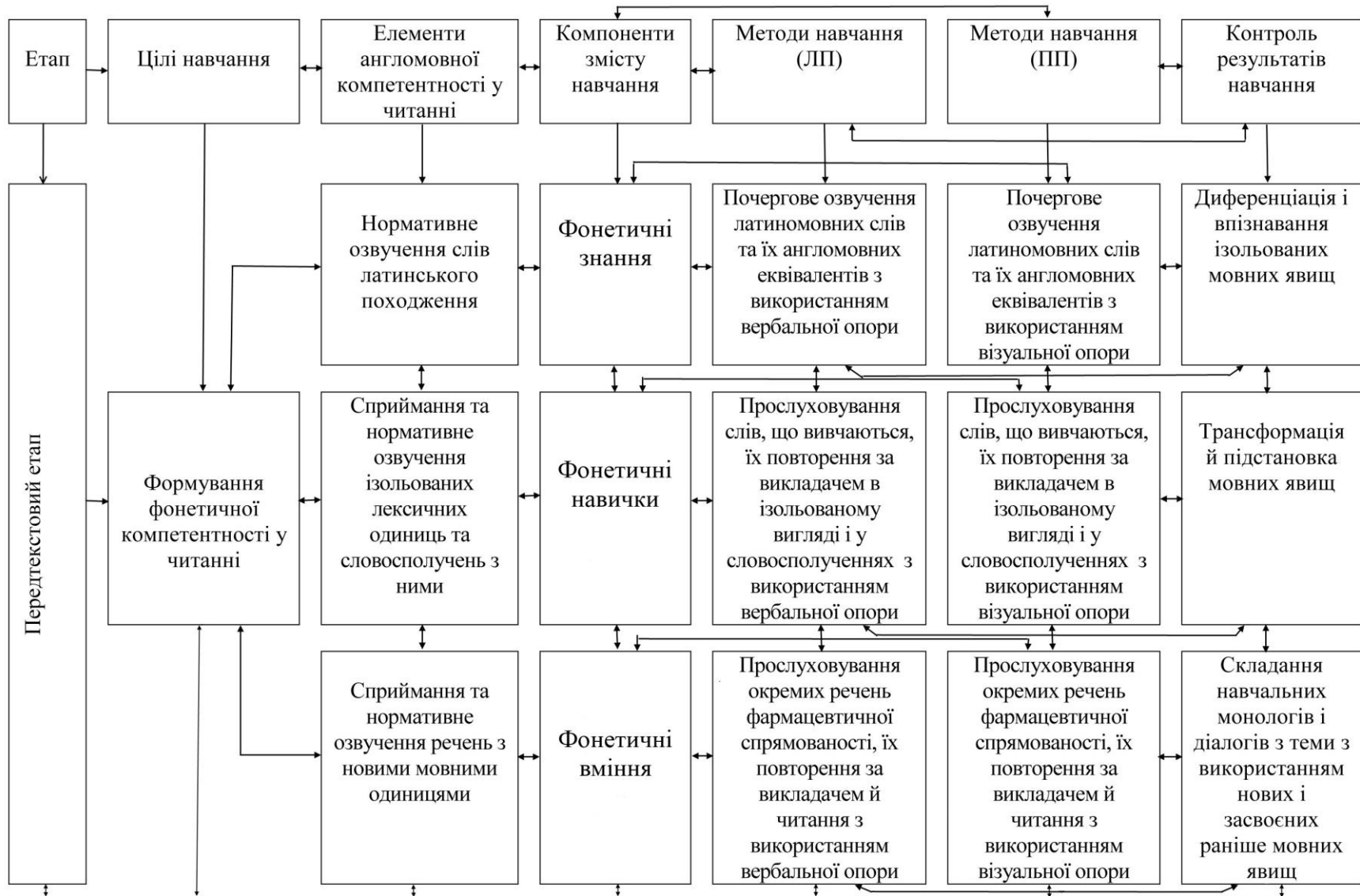
Розглянемо лінгводидактичну модель формування професійної англійської компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, що охоплює передтекстовий, текстовий, післятекстовий етапи, має гіпотетичний характер і є основою для проектування системи навчального процесу. Графічне зображення моделі представлено в поданій схемі (див. рис. 2.1).

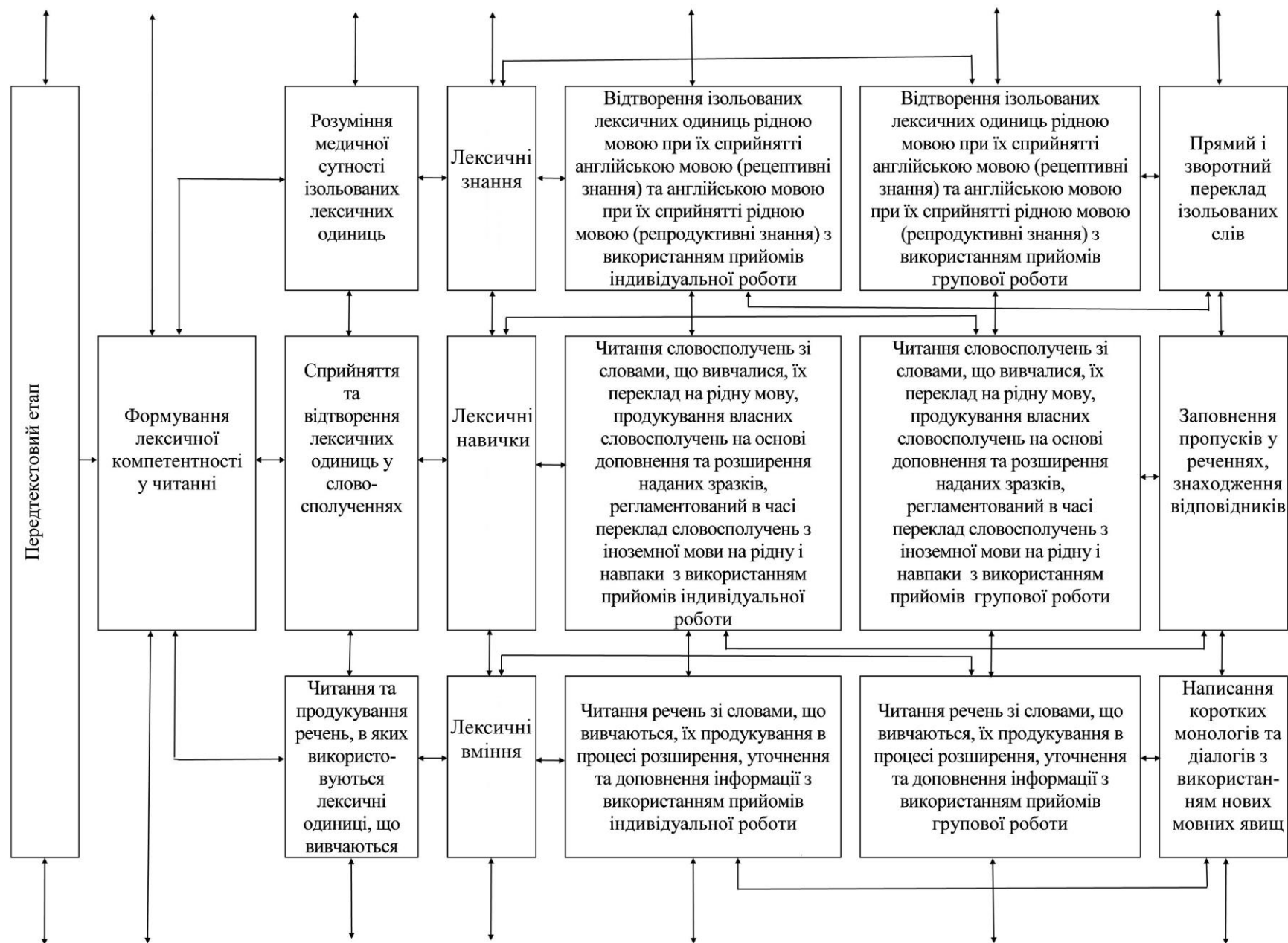
Розроблена лінгводидактична модель передбачає, що формування англійської компетентності у читанні відбувається у три етапи: передтекстовий етап (ознайомлення з новим матеріалом, тренування), текстовий етап (практика у читанні наукових та науково-популярних текстів), післятекстовий етап (використання інформації, отриманої з текстів).

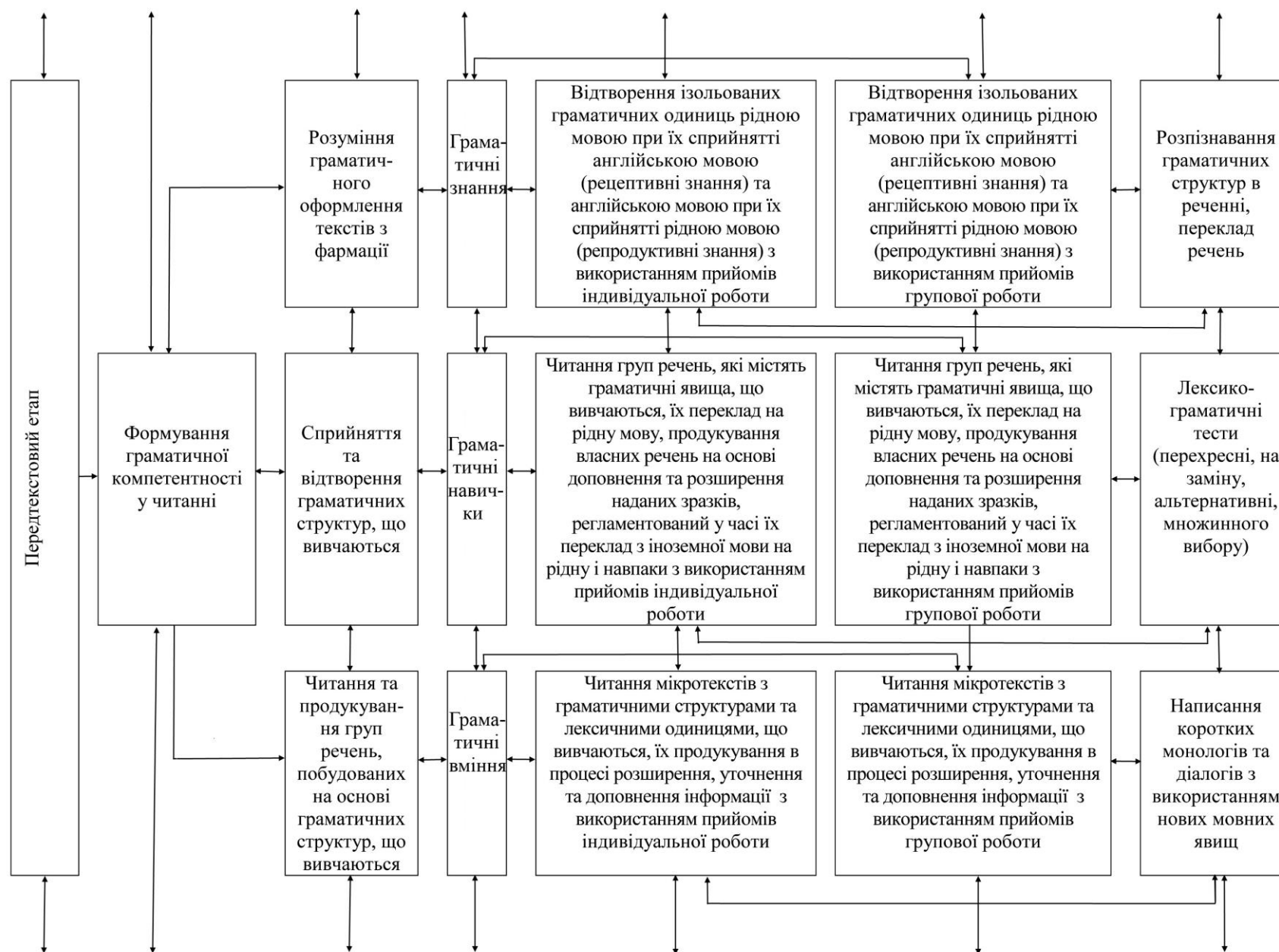
Перший етап – передтекстовий – було спрямовано на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентностей: активізацію фонових знань студентів з теми, що вивчається, а також на нівелювання труднощів фонетичного та лексико-граматичного характеру, що на подальших етапах забезпечить повну концентрацію уваги студентів на змісті текстів,

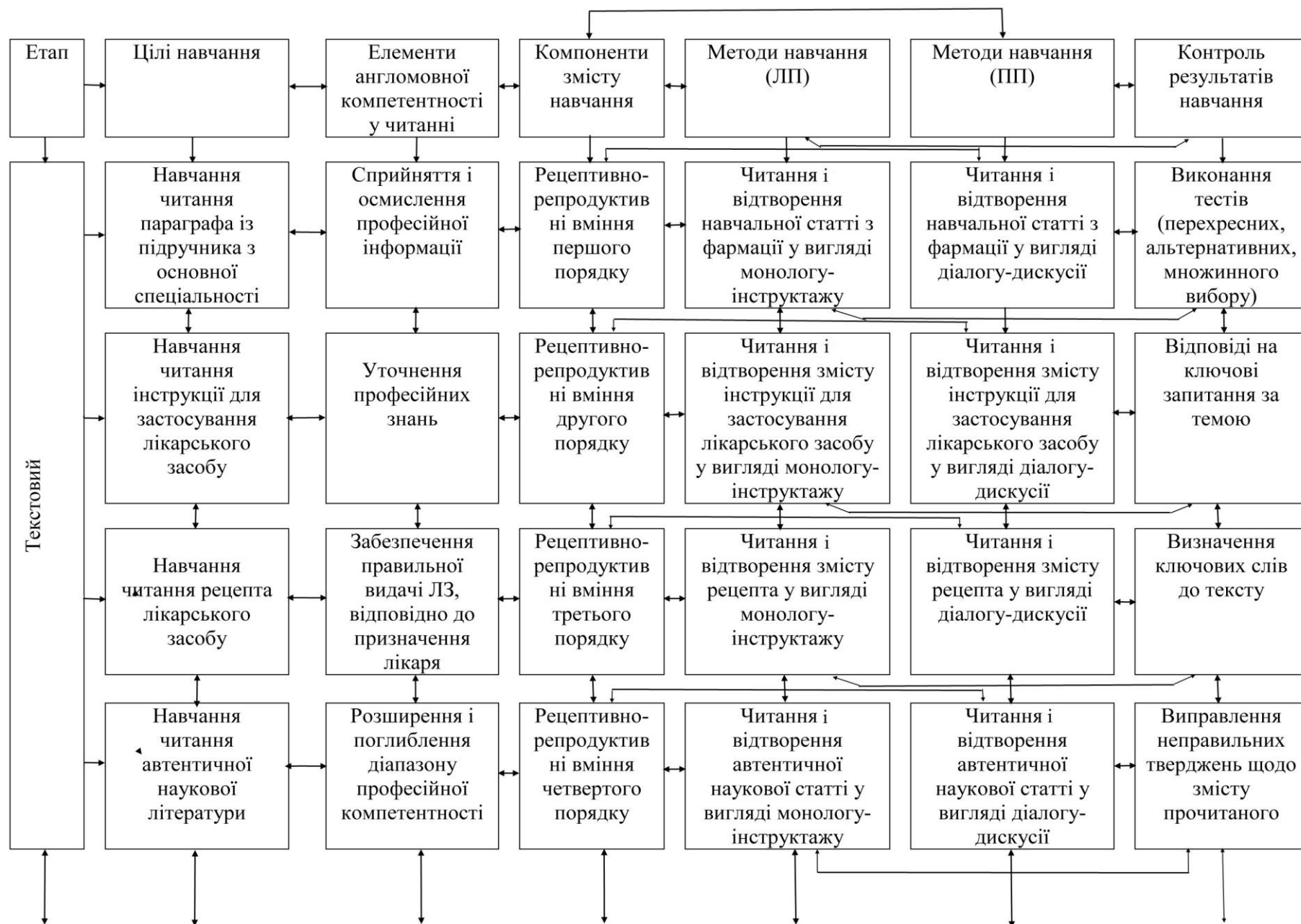
Ціллю другого етапу – текстового – був розвиток у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю рецептивно-репродуктивних вмінь читання фармацевтичних джерел першого, другого, третього і четвертого порядку, що забезпечують розуміння інформації, отриманої із чотирьох основних видів текстів, з якими доводиться стикатися фармацевтам у їх професійній діяльності.

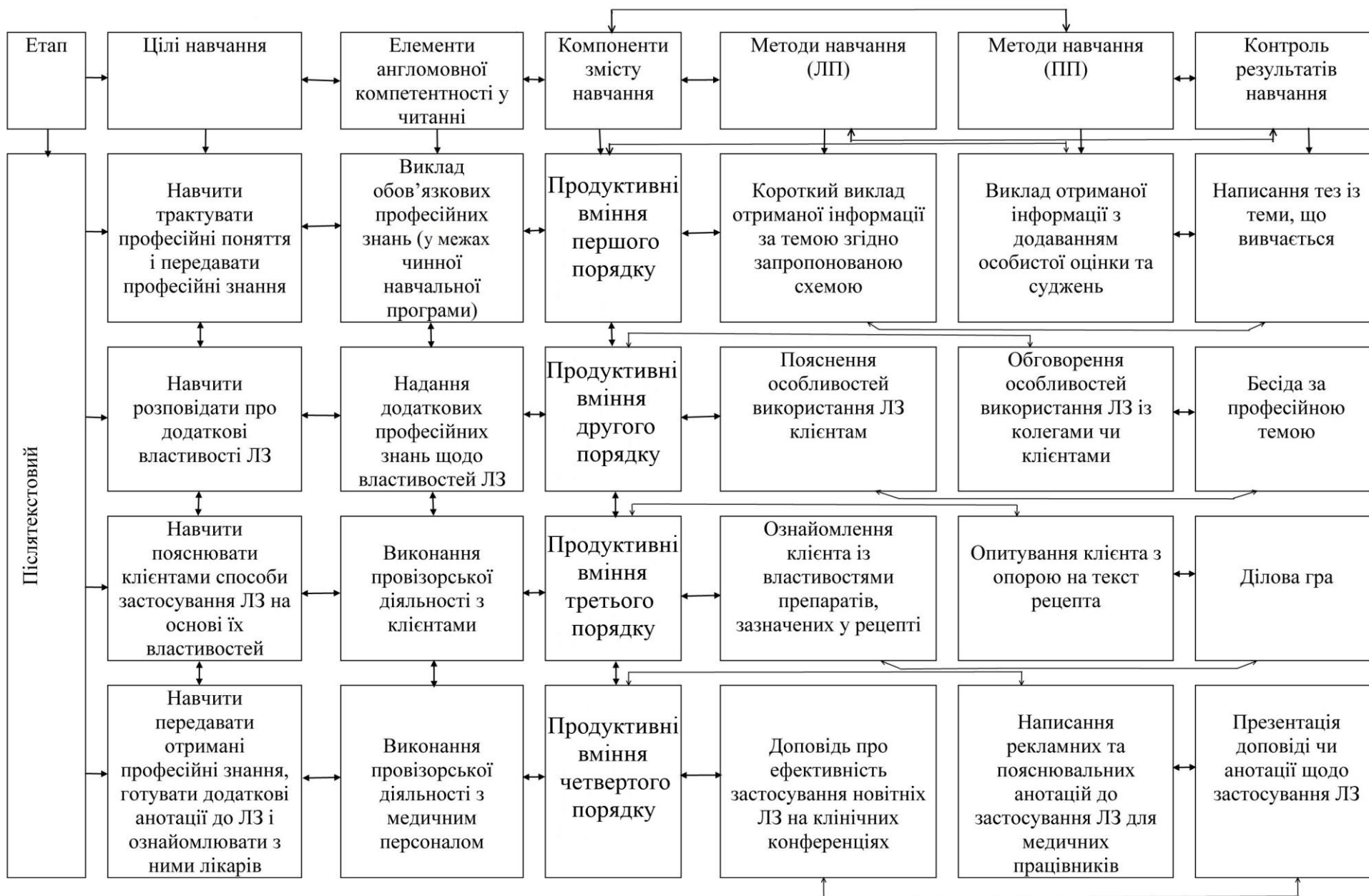
Рис. 2.1. Лінгводидактична модель формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання











Третій – післятекстовий – етап було присвячено розвитку продуктивних вмінь читання фахової літератури, які забезпечують використання прочитаної інформації для задоволення професійних і пізнавальних потреб (інтерпретації отриманої інформації, оцінці студентами значущості одержаних знань для майбутньої практичної діяльності, аргументації власної думки щодо суперечливих питань з опорою на одержану інформацію).

Розглянемо кожний етап детально. Виходячи з того, що студенти-фармацевти повинні навчитися читати фахові тексти, в яких викладений складний лексико-граматичний матеріал, метою передтекстового етапу було подолання і зняття труднощів формальної сторони мовлення, які б гальмували процес навчання читання психічними реакціями осмислення візуальної інформації. Нівелювання цих труднощів здійснювалося шляхом досягнення трьох цілей: 1) формування фонетичної компетентності у читанні; 2) формування лексичної компетентності у читанні; 3) формування граматичної компетентності у читанні.

Отже, першою метою передтекстового етапу було формування фонетичної компетентності у читанні через надання знань правил нормативного озвучення слів латинського походження, формування навичок сприймання та нормативного озвучення ізольованих ЛО та словосполучень з ними, а також розвиток лінгвістичних умінь сприймання та нормативного озвучення речень з цими ж мовними одиницями. Фонетичні знання набувалися шляхом почергового озвучування латиномовних слів та їх англійських еквівалентів. Фонетичні навички формувалися шляхом прослуховування слів, що вивчалися, їх повторенням за викладачем як у ізольованому вигляді, так й у словосполученнях. Розвиток фонетичних умінь здійснювався шляхом прослуховування окремих речень фармацевтичної спрямованості, їх повторення за викладачем й читання. Для студентів з ІКС «лівопівкульність» в процесі виконання цих дій використовувалися вербальні опори, а для студентів з ІКС «правопівкульність» – візуальні. Якість набутих знань перевірялась шляхом диференціації і впізнавання ізольованих мовних явищ, трансформації й

підстановки мовних явищ, складання навчальних монологів і діалогів з теми з використанням нових і засвоєних раніше мовних явищ.

Другою метою передтекстового етапу було формування лексичної компетентності у читанні через надання знань медичної сутності ізольованих ЛО, формування навичок сприйняття та відтворення цих же ЛО у словосполученнях та розвиток вмінь читання та продукування речень, в яких використовувалися лексичні одиниці, що вивчалися. Надбання лексичних знань здійснювалося шляхом відтворення ізольованих лексичних одиниць рідною мовою при їх сприйнятті англійською мовою (рецептивні знання) та англійською мовою при їх сприйнятті рідною мовою (репродуктивні знання). Лексичні навички формувалися шляхом читання словосполучень зі словами, що вивчалися, їх перекладу на рідну мову, продукування власних словосполучень на основі доповнення та розширення наданих зразків, а також регламентованого в часі перекладу словосполучень з іноземної мови на рідну і навпаки. Лексичні вміння розвивалися шляхом читання речень зі словами, що вивчалися, та їх продукування в процесі розширення, уточнення та доповнення інформації. Для студентів з ІКС «лівопівкульність» використовувалися прийоми індивідуального та самостійного читання речень, а для студентів з ІКС «правопівкульність» використовувались прийоми групової роботи з домінуванням змістовної трансформації речень, що читалися. Якість набутих знань перевірялась шляхом прямого і зворотнього перекладу ізольованих слів, заповнення пропусків у реченнях, знаходження відповідників, написання коротких монологів та діалогів з використанням нових мовних явищ.

Третьою метою передтекстового етапу було формування граматичної компетентності у читанні через надання знань правил граматичного оформлення текстів з фармації, формування навичок сприйняття та відтворення граматичних структур, що вивчалися, та розвиток вмінь читання та продукування груп речень, побудованих на основі цих же граматичних структур. Набуття граматичних знань відбувалося шляхом відтворення ізольованих граматичних одиниць рідною мовою при їх сприйнятті англійською мовою (рецептивні знання) та англійською мовою при їх сприйнятті

рідною мовою (репродуктивні знання). Формування граматичних навичок здійснювалося шляхом читання груп речень, заснованих на граматиці, що вивчалася, їх перекладу на рідну мову, продукування власних речень на основі доповнення та розширення наданих зразків, а також регламентованого в часі їх перекладу з іноземної мови на рідну і навпаки. Граматичні вміння розвивалися шляхом читання мікротекстів з граматичними структурами та лексичними одиницями, що вивчалися та їх продукування в процесі розширення, уточнення та доповнення інформації. Для студентів з ІКС «лівопівкульність» використовувалися прийоми індивідуального та самостійного читання речень, а для студентів з ІКС «правопівкульність» використовувалися прийоми групової роботи з домінуванням змістовної трансформації речень, що читалися. Якість набутих знань перевірялась шляхом розпізнавання граматичних структур в реченні, перекладу речень, виконання лексико-граматичних тестів (перехресні, на заміну, альтернативні, множинного вибору), написання коротких монологів та діалогів з використанням нових мовних явищ.

На передтекстовому етапі значна увага приділялася зняттю лексико-граматичних труднощів при подальшому читанні фахової літератури. Досягнення поставлених цілей передбачало отримання таких елементів англійської компетентності у читанні: нормативне озвучення ізольованих ЛО, нормативне озвучення зв'язних за змістом ЛО на рівні словосполучення, нормативне озвучення зв'язних за змістом ЛО на рівні речення, семантизація ізольованих ЛО, зв'язних за змістом ЛО на рівні словосполучення, зв'язних за змістом ЛО на рівні речення, семантизація ізольованих ГО, зв'язних за змістом лексико-граматичних одиниць на рівні словосполучення (окремого речення), зв'язних за змістом лексико-граматичних одиниць на рівні речення і понадфразової єдності.

Важливою умовою досягнення поставлених цілей на цьому етапі було врахування особливостей міжпівкульної спеціалізації студентів. Зокрема, правопівкульним студентам було запропоновано завдання з обмеженим терміном виконання, на побудову речень із частин, знаходження взаємозв'язків

між мовними явищами. Для лівопівкульних студентів більш ефективними виявилися завдання без обмеженого терміну виконання, на розбір речень, словосполучень на частини, знаходження невідповідностей.

Досягнення цілей передтекстового етапу слугувало основою для переходу до наступного, текстового, етапу навчання, який було націлено на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь читання першого, другого, третього та четвертого порядків. Головним завданням цього етапу було навчити студентів читати і відтворювати зміст фахових текстів чотирьох видів: параграфа із підручника з основної спеціальності, інструкції для застосування ЛЗ, рецепта, автентичної наукової статті. Методи текстового етапу визначалися специфікою кожного із видів текстів.

Першою метою текстового етапу було навчання читання параграфа із підручника зі основної спеціальності через розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом читання тексту параграфа з подальшим поділом на логічні частини. При навчанні правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: читання тексту параграфа шляхом групування його частин в логічній послідовності. Якість набутих знань перевірялась шляхом виконання тестів (перехресних, альтернативних, множинного вибору).

Другою метою текстового етапу було навчання читання статті із довідника ЛЗ через розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом читання й відтворення змісту статті із довідника ЛЗ. При навчанні правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: сприймання й відтворення змісту статті із довідника ЛЗ у вигляді діалогу. Якість набутих знань перевірялась шляхом відповідей на ключові запитання за темою.

Третьою метою текстового етапу було навчання читання рецепта ЛЗ через розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом читання й відтворення змісту рецепта у вигляді інструктажу колеги. При навчанні

правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: сприймання й відтворення змісту рецепта шляхом обговорення з колегою його доцільності. Якість набутих знань перевірялась шляхом виконання тестів ключових слів до тексту.

Четвертою метою текстового етапу було навчання читання автентичної наукової літератури через розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом читання й відтворення змісту автентичної наукової статті за поданою схемою. При навчанні правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: сприймання й відтворення змісту наукової статті шляхом дискусії щодо її суперечливих аспектів. Якість набутих знань перевірялась шляхом виправлення неправильних тверджень щодо змісту прочитаного.

На текстовому етапі головна увага приділялась розвитку репродуктивних вмінь читання фахової літератури. Досягнення поставлених цілей передбачало отримання таких елементів англomовної компетентності у читанні: сприйняття і осмислення професійної інформації, уточнення професійних знань, забезпечення правильної видачі ЛЗ, відповідно до призначення лікаря, розширення і поглиблення діапазону професійної компетентності.

Урахування особливостей студентів з різною міжпівкульною спеціалізацією полягало в розумінні їх відмінностей у сприйнятті тексту. Студенти з ІКС «лівопівкульність» відтворювали прочитане в неповному обсязі з деякими трансформаціями, а студенти з ІКС «правопівкульність» відтворювали прочитане у повному обсязі з додатковим трактуванням деяких положень сприйнятого змісту. Зокрема, правопівкульним студентам було запропоновано завдання на синтезування текстів із запропонованих частин, запитання «відкритого» типу, які вимагали власну розгорнуту відповідь. Для лівопівкульних студентів більш ефективними виявилися завдання на співставлення та членування текстів, запитання «закритого» типу. У роботі з правопівкульними студентами переважали групові завдання, лівопівкульні студенти працювали здебільшого індивідуально.

Досягнення цілей текстового етапу уможливило перехід до наступного, післятекстового, етапу навчання, який був спрямований на розвиток продуктивних вмінь першого, другого, третього та четвертого порядку, які забезпечують можливість застосовувати набуті професійні знання в медичній практиці. Головним завданням цього етапу було навчити студентів використовувати отриману при читанні інформацію у повсякденній практичній діяльності, для задоволення власних пізнавальних потреб та споживчих потреб клієнтів.

Першою метою післятекстового етапу було навчити студентів-фармацевтів трактувати професійні поняття і передавати професійні знання через розвиток продуктивних вмінь першого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом короткого викладу отриманої інформації за темою згідно запропонованою схемою. При навчанні правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: передавання отриманої інформації з додаванням особистої оцінки та суджень. Якість набутих знань перевірялась шляхом написання тез із теми, що вивчається.

Другою метою післятекстового етапу було навчити розповідати про додаткові властивості ЛЗ через розвиток продуктивних вмінь другого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом пояснення особливостей використання ЛЗ клієнтам. При навчанні правопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: дискусія щодо особливостей використання ЛЗ із колегами чи обговорення особливостей використання ЛЗ з клієнтами. Якість набутих знань перевірялась у вигляді бесіди за професійною темою.

Третьою метою післятекстового етапу було навчити пояснювати клієнтами способи застосування ЛЗ на основі їх властивостей через розвиток продуктивних вмінь третього порядку. При навчанні лівопівкульних студентів це здійснювалося шляхом ознайомлення клієнта із властивостями препаратів, зазначених у рецепті. При навчанні правопівкульних студентів виконувалося

опитування клієнта з опорою на текст рецепта. Якість набутих знань перевірялась у вигляді ділової гри.

Четвертою метою післятекстового етапу було навчити передавати отримані професійні знання, готувати додаткові анотації до ЛЗ і ознайомлювати з ними лікарів через розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку. При навчанні лівопівкульних студентів виконувалися такі методичні дії: написання рекламних та пояснювальних анотацій до застосування ЛЗ для медичних працівників. При навчанні правопівкульних студентів це здійснювалося шляхом виголошення доповідей про ефективність застосування новітніх ЛЗ на клінічних конференціях. Якість набутих знань перевірялась шляхом заслуховування презентації доповіді чи анотації щодо застосування ЛЗ.

Післятекстовий етап був спрямований на розвиток продуктивних вмінь читання фахової літератури. Досягнення поставлених цілей передбачало отримання таких елементів англомовної компетентності у читанні: виклад обов'язкових професійних знань (в межах чинної навчальної програми), надання додаткових професійних знань, виконання провізорської діяльності з клієнтами та медичним персоналом.

Важливою умовою досягнення поставлених цілей на цьому етапі було врахування відмінностей правопівкульних та лівопівкульних студентів. Для студентів з ІКС «лівопівкульність» використовувалися форми роботи з домінуванням монологічних форм мовлення, а для студентів з ІКС «правопівкульність» – діалогічних та полілогічних форм мовлення. Зокрема, правопівкульним студентам було запропоновано вправи на інсценування, драматизацію, які підвищували їх престиж у колективі. Для лівопівкульних студентів більш ефективними виявилися завдання, які передбачали навчання та інструктаж інших і демонстрували їх високий рівень самостійності.

Таким чином, запропонована лінгводидактична модель формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання функціонує за рахунок єдності і взаємозумовленості передтекстового, текстового і

післятекстового етапів навчання. Кожен етап мав свою мету, методи і прийоми, форми організації навчального процесу та контроль досягнення його результатів, який логічно завершував навчання. Якщо навички і вміння засвоювалися більш, ніж 70% студентів у відповідний термін, то вони вважалися набутими і сформованими, що уможливило перехід до наступного етапу. Як видно, розроблена нами лінгводидактична модель має динамічний характер. Це означає, що процес навчання не завершується. З появою нових ЛЗ, технологій виробництва ліків, з'являтиметься нова фахова література і, відповідно, продовжуватиметься процес опанування нею на новому, складнішому шаблі.

На кожному з етапів ми намагалися досягнути поставлених цілей та впровадити розроблену систему вправ для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, яка мала свої особливості на кожному з етапів. Представимо цю систему вправ у наступному параграфі.

2.3. Система вправ для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуальних когнітивних стилів навчання

Параграф 2.3. присвячено опису системи вправ для практичної реалізації методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Насамперед розглянемо поняття «вправа», «система» і «система вправ».

Під системою, услід за С. Ю. Ніколаєвою, ми розуміємо будь-яке складне явище, яке включає певні компоненти, сукупність взаємозв'язків між якими забезпечує цілісність цього явища [124, с. 85]. Вправою називається повторюване виконання навчальних дій та операцій з метою їх опанування чи вдосконалення [141, с. 24].

Проблема створення системи вправ для формування іншомовної компетентності у читанні розглядалася такими вченими як З. І. Кличнікова, Г. О. Костерин, В. Ф. Толстоухова, С. К. Фоломкіна та ін. [81; 88; 152; 156]. У нашому дослідженні, слідом за Ю. І. Пассовим, ми розумітимемо систему вправ як комплекс спеціально організованого в навчальних умовах багаторазового виконання окремих операцій, дій або діяльності з метою оволодіння ними або їх удосконалення. Раціональна система вправ має забезпечити: 1) підбір необхідних вправ, що відповідають характеру навички або вміння; 2) визначення необхідної послідовності вправ; 3) організацію навчального процесу та співвідношення його компонентів; 4) систематичність і регулярність виконання вправ; 5) взаємозв'язок різних видів МД [127, с. 52].

Питання стосовно розробки системи вправ для формування у майбутніх фармацевтів англomовної компетентності у читанні із врахуванням їх індивідуальних когнітивних стилів, є теоретично та практично не розробленим. Дослідивши особливості діяльності фармацевтичного працівника та роль ІКС у формуванні англomовної компетентності у читанні, ми вважаємо за доцільне перейти до наступного завдання нашого дослідження – розробки системи вправ для формування у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю англomовної компетентності у читанні з урахуванням ІКС студентів.

З метою створення системи вправ необхідно дослідити основні принципи побудови системи вправ, виділити етапи формування англomовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів студентів та проаналізувати групи вправ, що входять до кожного етапу.

У процесі побудови системи вправ для формування англomовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів, ми враховували той факт, що однією з найважливіших умов ефективності вправ у навчанні є реалізація дидактичних принципів навчання. До цих принципів належать принципи освітньої та пізнавальної цінності, доступності та посиленості, мовної нормативності. Крім того, необхідно дотримуватися і спеціальних принципів: принципу комунікативної та професійної значущості,

зовнішньої контекстуальної наочності [22, с. 138]. Спираючись на методичні принципи навчання ми виділили методичні принципи побудови системи вправ для формування у майбутніх фахівців у галузі фармації англомовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів: 1) принцип умотивованості навчання; 2) принцип циклічності засвоєння мовленнєвого матеріалу; 3) принцип інтегрованості навчання читання з іншими видами МД; 4) предметності; 5) тематичності; 6) професійної спрямованості вправ.

Першою фазою будь-якої діяльності є мотиваційна, яка представлена складною взаємодією потреб, мотивів і цілей, тому саме принцип *умотивованості* навчання передбачає формулювання завдання до вправи у такий спосіб, щоб мотивувати дії студентів, спонукати їх використовувати інформацію, одержану із фармацевтичних текстів у своїй навчальній та майбутній професійній діяльності.

Послідовність розподілу вправ у системі навчання організовується за принципом *циклічності засвоєння мовленнєвого матеріалу*. Циклічність означає, що навчальна діяльність студентів, спрямована на формування англомовної компетентності у читанні, здійснюється протягом кількох аудиторних занять і пов'язаних з ними позааудиторних форм роботи, що об'єднуються єдиною тематикою мовлення, спільним мовним і мовленнєвим матеріалом, конкретними знаннями, навичками і вміннями читання у процесі використання студентами іншомовних джерел фармацевтичної тематики. Система вправ для навчання читання майбутніх фармацевтів будується таким чином, що тематичний цикл починається з подачі навчального матеріалу і завершується контролем його засвоєння. У межах нашого дослідження цикл занять вирішує завдання з розвитку не лише читання як виду МД, але й взаємопов'язаного розвитку інших видів мовленнєвої діяльності (аудіювання, письма, говоріння), що відповідає цілям викладання іноземної мови на I-II курсах фармацевтичного вузу.

Принцип *інтегрованості навчання читання з іншими видами МД* передбачає тісний зв'язок з письмом, говорінням та аудіюванням. Сформованість читацької компетентності сприяє формуванню компетентності у письмі. Так, при читанні текстів певної тематики, студенти здобувають знання про композиційні, лексичні, граматичні особливості тексту, відбирають необхідні джерела інформації, складають тези, анотації до тексту тощо. У процесі формування англомовної компетентності у читанні здійснюється й навчання говоріння. Так, на етапі обговорення інформації, знайденої у тексті, аналізу, інтерпретації цієї інформації, виконання вправ у групах/парах відбувається розвиток вмінь діалогічного та монологічного мовлення. Мовний та мовленнєвий матеріал, опрацьований у текстах для читання, стає зрозумілим і при сприйнятті на слух. Таким чином, формування читацької компетентності сприяє розвитку вмінь аудіювання.

Метою навчання є мовна здатність студентів вільно і цілеспрямовано включатися як в опосередковане, так і безпосереднє професійне спілкування, оперувати інформацією професійно-орієнтованих джерел. У зв'язку з цим основним для методики навчання розуміння, одержання, фіксації іншомовної інформації з професійно значущих автентичних текстів та її подальшого використання в професійному спілкуванні стає принцип *предметності*. Дотримання цього принципу при відборі текстового матеріалу вимагає, в першу чергу, звернути увагу на ступінь інформативності текстів, їх цінності для майбутнього професійного спілкування студентів, на те, в яких ситуаціях студенти зможуть використовувати інформацію, що міститься в текстовому матеріалі.

З принципом предметності пов'язаний принцип *тематичності*. Психологічні дослідження щодо залежності розуміння прочитаного від загального денотата тексту (теми) мають велике значення для методики навчання розуміння та застосування професійно значущої інформації в роботі фахівця. При відборі і організації системи спеціальних текстів принцип тематичності вважають одним із головних [22; 172; 193].

На думку І. Л. Бім, важливість теми для методики навчання читання пояснюється низкою її властивостей: здатністю відображати і класифікувати окремі сфери позамовної діяльності і наші знання про неї, здатністю організувати і впорядкувати лексичний матеріал відповідно до предметного змісту, а також впорядкувати весь процес розвитку мови (її породження і розпізнавання) в змістовному (предметному) плані [10, с. 95].

Дотримання цього принципу дозволить максимально об'єктивувати і предмет, і мету навчання, а, отже, зробити їх більш доступними і усвідомлюваними. Професійно значуща інформація і в значенні «знання», і в значенні «нове» стає предметом професійного спілкування, і сама мовна діяльність читання спрямовується на інформаційні одиниці текстів фармацевтичного змісту, які відображають світ спеціальності, виражений засобами мови цієї спеціальності (термінами, невербальними знаками-символами, логічними формами організації тексту і т.д.). Предметний зміст текстів дозволяє вивчати функціонування мовних засобів у конкретній ситуації опосередкованого спілкування фахівців і, завдяки цьому, познайомити студента, який щойно приступив до вивчення спеціальності, з її особливостями, і викликати комунікативно-пізнавальну потребу, створюючи тим самим мотивацію до читання.

Важливе значення має і принцип *професійної спрямованості вправ*, який передбачає, що текст для виконання вправ повинен містити професійно значущу інформацію, бути цілісним зв'язним текстом, який зберігає властивості, характерні для даного функціонального стилю та відповідного жанру; демонструє характерний для даного функціонального стилю лексико-граматичний потенціал, функціонування різних пластів лексики, взаємозв'язок всіх засобів мови; відповідає в мовному та мовленнєвому композиційно-смысловому плані функціональним типам, жанрам текстів, найбільш типовим для досліджуваної галузі знання. До таких текстів відносяться монографії, довідники, публікації в науково-популярних і наукових виданнях, в мережі Інтернет, інструкції для застосування ЛЗ, підручники і навчальні посібники.

Особливе значення має розробка питань формування у студентів системного уявлення про функціонування мови і проблема розвитку механізмів використання мовної системи в природних умовах мовного спілкування. Зміст навчання передбачає включення в мовний матеріал різнорівневих мовних засобів, об'єднаних за принципом функціональної спільності. Мовний матеріал представлений широким контекстом, тому вся діяльність з оволодіння зазначеними мовними засобами постає як система дій різнорівневого плану. Дуже важливо, щоб предмет читання (думка, що міститься в тексті) був особистісно значущий для студента, щоб він задовольняв його комунікативно-пізнавальні потреби та інтереси.

Для побудови раціональної системи вправ необхідно було визначити: 1) види і типи вправ, що увійдуть до системи; 2) послідовність розташування вправ; 3) особливості урахування індивідуально-когнітивних стилів майбутніх фахівців.

Оскільки розроблена лінгводидактична модель передбачає, що формування професійної англомовної компетентності у читанні відбувається у три етапи (передтекстовий, текстовий та післятекстовий, ми виділяємо такі вправи: 1) вправи для формування навичок і розвитку вмінь на передтекстовому етапі; 2) вправи для формування навичок і розвитку вмінь на текстовому етапі; 3) вправи для формування навичок і розвитку вмінь на післятекстовому етапі.

На кожному із цих етапів передбачається використання вправ, що мають на меті формування певних навичок та розвиток відповідних умінь. Відтак система вправ для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів охоплювала три блоки вправ. Вправи першого блоку були спрямовані на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності. Вправи другого блоку були спрямовані на формування рецептивно-репродуктивних вмінь англомовного читання, вправи третього блоку – на формування продуктивних вмінь англомовного читання.

У межах кожного блоку вправи поділялися на підгрупи. Вправи першого блоку включали вправи, які формують 1) фонетичні навички читання; 2) лексичні навички читання; 3) граматичні навички читання. До другого блоку увійшли: 1) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку. Третій блок охоплював: 1) вправи на розвиток продуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток продуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток продуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку. В узагальненому вигляді система вправ для формування англомовної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів подана у таблиці 2.1.

Враховуючи компонентний склад змісту навчання читання майбутніх фахівців-фармацевтів вправи першого блоку використовуються на **передтекстовому етапі**. Метою вправ на передтекстовому етапі є формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності у читанні шляхом надання відповідних лінгвістичних знань, формування лінгвістичних навичок та розвитку лінгвістичних вмінь.

До **I підгрупи першого блоку** увійшли вправи на формування фонетичної компетентності у читанні. Метою цієї підгрупи вправ було навчити студентів правильно озвучувати лексичні та лексико-граматичні одиниці на рівні словоформи, словосполучення і речення. Вправи були некомунікативними та умовно-комунікативними, з повним або частковим ступенем керування діяльністю студентів. За рівнем вмотивованості в цій групі використовувалися невмотивовані та вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації до цієї підгрупи вправ належали рецептивні та рецептивно-репродуктивні вправа. До основних видів вправ вказаної підгрупи належали такі види, як вправи на розпізнавання, відтворення мовних явищ, їх вживання у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях.

Таблиця 2.1

Система вправ для формування англомовної компетентності у читанні студентів-фармацевтів

Блоки вправ	Підгрупи вправ	Рівень комунікативності	Ступінь керування діяльністю студентів	Рівень умотивованості	Спрямованість на сприйняття / передачу інформації	Види вправ	
1 – вправи на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності у читанні	I – формування фонетичної компетентності у читанні	некомунікативні, умовно-комунікативні	повний, частковий	невмотивовані, вмотивовані	рецептивні, рецептивно-репродуктивні	співвіднесення транскрипційного і графічного зображення слова, розпізнавання, диференціація, відтворення фонетичних явищ, їх вживання у словосполученнях, понадфразових едностях і реченнях	
	II – формування лексичної компетентності у читанні					рецептивно-репродуктивні	ознайомлення, розпізнавання, самостійне вживання нових ЛО, співвіднесення слів із дефініцією, укладання синонімічних рядів, визначення походження іншомовних термінів
	III – формування граматичної компетентності у читанні					рецептивно-репродуктивні	підстановка, трансформація, розширення речень, відповіді на запитання, заповнення пропусків у реченнях, самостійне вживання граматичних структур
2 – вправи на формування рецептивно-репродуктивних вмінь читання англомовної фахової літератури	I – формування рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку	умовно-комунікативні	частковий, без керування	вмотивовані	рецептивно-репродуктивні, рецептивно-продуктивні	визначення ключових слів до тексту, виправлення неправильних тверджень за змістом тексту, тест перехресного вибору, тест множинного вибору, відповіді на запитання до тексту, доповнення речень фразами з тексту, переказ тексту	
	II – формування рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку					виправлення неправильних тверджень за змістом тексту, тест перехресного вибору, тест множинного вибору, відповіді на запитання до тексту, доповнення речень фразами з тексту	
	III – формування рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку					відповіді на запитання до тексту, розміщення тверджень у логічній послідовності, тест перехресного вибору, тест множинного вибору	
	IV – формування рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку					розширення речень із тексту власними відповідями, відповіді на запитання до тексту, переказ тексту, розміщення тверджень у логічній послідовності, написання тез до тексту	
3 – вправи на формування продуктивних вмінь читання англомовної фахової літератури	I – формування продуктивних вмінь першого порядку	умовно-комунікативні, комунікативні	без керування	вмотивовані	рецептивно-продуктивні, продуктивні	мікромонолог, міні-повідомлення, навчальний діалог, вільний монолог, вільний діалог	
	II – формування продуктивних вмінь другого порядку					мікромонолог, міні-повідомлення, висловлення думки за заданим запитанням, навчальний діалог, некерована дискусія, вільний монолог, вільний діалог	
	III – формування продуктивних вмінь третього порядку					мікромонолог, міні-повідомлення, висловлення думки за заданим запитанням, навчальний діалог, некерована дискусія, вільний монолог, вільний діалог	
	IV – формування продуктивних вмінь четвертого порядку					мікромонолог, міні-повідомлення, висловлення думки за заданим запитанням, некерована дискусія, вільний монолог, вільний діалог	

Варто зауважити, що робота із правописними та лівописними студентами відрізнялася. Враховуючи психофізіологічні особливості людей із різними ІКС навчання, у роботі із правописними студентами переважали вправи, які вимагали сприймання мовних явищ через зоровий аналізатор, зокрема, прочитання слів по транскрипціях, написання транскрипцій окремих ЛО. У роботі із лівописними студентами домінували завдання, які вимагали сприйняття на слух, наприклад, прослуховування і диференціація нових мовних явищ. Подаємо приклади розроблених вправ цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: сформувати навички співставляти фонетичну транскрипцію слова із його вимовою. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: співвіднесення транскрипційного і графічного зображення слова. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Read the words in phonetics, memorize them, choose and write their English spelling, translate them into Ukrainian.

Box I: Phonetics

['θi:sis]
[ə'pɔɪnt]
[sə'lu:f(ə)n]
['blʌdstri:m]
['prɒpəti]
[rɪ'sɜ:ʃ]
['likwɪd]

Solution, appoint, property, liquid,
thesis, research, bloodstream.

Box II: Spelling

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Вправа 2. Мета вправи: сформувати навички співставляти фонетичну транскрипцію слова із його вимовою. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: співвіднесення транскрипційного і графічного зображення слова. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Spell the words, translate them into Ukrainian and use them in the sentences of your own.

[ɪ'kwɪpmənt], [helθ], [rɪ'kwaiəmənt], ['fɑ:məsɪst], [nɜ:s], [kən'teɪn], ['kɒntent],
[kɒmpaʊnd], [ɪn'strʌkʃ(ə)n], [prɪs'krɪʃ(ə)n], [ˌpreɪ(ə)'reɪʃ(ə)n], [ˌɪntrə'vi:nəs].

Вправа 3. Мета вправи: сформувати навички нормативної вимови закінчення третьої особи однини. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: заповнення таблиці. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Write the third person singular of the verbs in the correct box, then read them. Mind the pronunciation of the endings.

Laugh, kiss, read, look, speak, kick, put, catch, drive, brush, ride, walk, open, jump, play, know, cough, see, dance, close, help, listen, watch. wash, travel, write.

[s]	<i>laughs,</i>
[Iz]	<i>kisses,</i>
[z]	<i>reads,</i>

Вправа 4. Мета вправи: сформувати навички сприймати на слух лексичні одиниці та транскрибувати їх. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: розпізнавання фонетичних явищ. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Listen to the following words. Transcribe them.

Healing, observation, chemical, rub over, laxative, emollient, external, constipation, pregnant, bowel, astringent, application, blossom, resistance, vasodilator, excessive, perspiration, mucous, purifier, fever, bleeding.

Вправа 5. Мета вправи: сформувати навички нормативної вимови форми множини іменників. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: заповнення таблиці. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Find singular forms to the following plural nouns. Read them, taking into consideration the pronunciation.

_____ – bacteria	_____ – cocci
_____ – physicians	_____ – bacilli
_____ – viruses	_____ – parasites
_____ – bronchi	_____ – fungi
_____ – strains	_____ – samples

Вправа 6. Мета вправи: сформувати навички диференціювати окремі фонетичні фвища. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: диференціація фонем. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Write out words with the same vowel sounds from each set of the words.

- 1) mood, blood, food, flood, good;
- 2) urine, under, womb, umbilicus, gum;
- 3) diverse, surface, wax, fusion, disperse;
- 4) ointment, moisturize, occlusion, ailment, mucosa.

До II підгрупи першого блоку увійшли вправи на формування лексичної компетентності у читанні. Це були некомунікативні та умовно-комунікативні вправи, з повним або частковим ступенем керування діяльністю студентів. За рівнем вмотивованості у зазначеній підгрупі використовувалися невмотивовані та вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації до цієї підгрупи вправ належали рецептивні та рецептивно-репродуктивні вправи. Ціллю цієї підгрупи вправ було збагатити словниковий запас майбутніх фармацевтів, навчити їх розуміти і правильно використовувати ЛО залежно від сфери спілкування і цілей мовленнєвої ситуації. У цій групі вправ формуються такі навички: здогадуватися про значення терміна за семантичним ключем (здогадуватися про значення терміна лише з контексту тексту); співвідносити форму слова (терміна, термінологічного словосполучення) у тексті з його значенням в словнику; співвідносити значення слова з контекстом речення тексту. До основних видів вправ цієї підгрупи належали такі види, як: вправи на ознайомлення, розпізнавання, відтворення ЛО, визначення походження і значення іншомовних термінів, підбір синонімічних рядів, вживання ЛО у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях.

Опрацювання лексичного матеріалу право- та лівопівкульними студентами суттєво відрізнялося. Наприклад, засвоєння лексичного матеріалу правопівкульними студентами відбувалося шляхом заучування окремих слів, різноманітності їх значень, а поглиблювалося шляхом морфологічного аналізу та зіставлення значень різних ЛО. У роботі із лівопівкульними студентами переважали завдання, які передбачали засвоєння вокабуляра шляхом утворення синонімічних рядів, синтезу слів, словосполучень та речень із запропонованих одиниць. Нижче представимо приклади цієї підгрупи вправ.

Вправа 1. Мета вправи: сформувати навички вибирати значення слова, що відповідає змісту речень. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: заповнення пропусків у реченнях. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Fill in the gaps in the sets of sentences below using the words given with each set. Put the words in the correct form.

A. *tissue; fetus; cycle*

1) Animal *tissues* can be grouped into four basic types: connective, muscle, nervous, and epithelial. 2) Amphibians, like frogs and newts, have a complicated life ... as they undergo a metamorphosis. 3) The circulatory system of a human ... works differently from that of born humans, mainly because the lungs are not in use.

B. *to swallow; to suffer; to suspect*

4) The doctor says he's ... from fatigue, and his emotional state is pretty fragile right now. 5) Bacterial meningitis can be quite serious so it is important to seek medical attention right away if it is 6) Symptoms of angina include burning in throat and it hurts to

Вправа 2. Мета вправи: сформувати навички прогнозування значення лексичної одиниці. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: тест на встановлення відповідності. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Match the following words with their definition.

1. environment	a research study where a group of people, e.g. villages etc. are the observation unit.
2. ecological study	the air, water, and land on Earth, which can be harmed by man's activities.
3. establish	the way in which plants, animals, and people are related to each other and to their environment, or the scientific study of this.
4. ecology	to begin a relationship with someone or a situation that will continue.
5. creature	anything that is living, such as an animal, fish, or insect, but not a plant.

Вправа 3. Мета вправи: сформувати навички прогнозування значення лексичної одиниці. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: розпізнавання синонімічних лексичних одиниць. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Find the synonyms from the box to the words that follow.

to promote, connection, to supply, inferior, to restrain, to secrete

1. to stimulate –
2. to suppress –
3. link –
4. to provide –
5. to release –
6. lower –

Вправа 4. Мета вправи: сформувати навички поєднувати лексичні одиниці. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: тест перехресного вибору, написання речень. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Match the items from two columns to form collocations. Use them in the sentences of your own.

- | | |
|--------------|------------|
| • runny | • sample |
| • gut | • flora |
| • urine | • vision |
| • protective | • nose |
| • blood | • covering |
| • blurred | • pressure |

Вправа 5. Мета вправи: сформувати навички розпізнавати слово за його лексичним значенням. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: знаходження відповідників до українських лексичних одиниць, написання речень. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Find the equivalents to the Ukrainian words and word combinations. Use them in the sentences of your own.

1. необхідні для виживання і росту	a. fat soluble
2. травна система	b. increased production of insulin
3. бути необхідними для	c. digestive system
4. виконувати життєво важливу роль	d. necessary for survival and growth
5. збільшене вироблення інсуліну	e. to fulfill a vital role
6. жиророзчинні	f. to be essential for

Вправа 6. Мета вправи: сформувати навички розпізнавати значення лексичних одиниць. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: розпізнавання значення лексичних одиниць. Режим виконання: індивідуально, робота у парах, письмово.

Instruction: Choose the word that does not go with the rest of the words. The first has been done as an example. Comment on your choice to your partner.

1.	<u>absorption</u>	elimination	secretion	discharge
2.	deleterious	harmful	useful	detrimental
3.	stroke	attack	fit	relief
4.	obese	slim	stout	thick
5.	elevate	increase	reduce	raise
6.	excessive	deficient	insufficient	defective

Вправа 7. Мета вправи: сформувати навички словотворення. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: заповнення таблиці похідними частинами мови від поданого слова. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Fill in the chart with the correct parts of speech.

Noun	Adjective	Verb
<i>intestine</i>	<i>intestinal</i>	–
diagnosis		
		divide

		retard
simplicity		
	absorptive	

Вправа 8. Мета вправи: сформувати навички розпізнавання лексичних одиниць. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: розпізнавання лексичних одиниць. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Link the beginnings and endings of the words in the box below. The first one has been done for you.

For example: alve + olus = alveolus

alve	nasal	eso	ratory
phagus	epi	brane	breast
respi	chiole	pulmo	phragm
nary	para	lage	mem
dia	bone	bron	olus
glottis	carti	pipe	wind

III підгрупа першого блоку включала вправи на формування граматичної компетентності у читанні. Всі вправи були некомунікативними та умовно-комунікативними вправами, з повним або частковим ступенем керування діяльністю студентів. За рівнем вмотивованості до цієї підгрупи належали невмотивовані та вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації у межах зазначеної підгрупи використовувалися рецептивні та рецептивно-репродуктивні вправи. Метою цієї підгрупи вправ було навчити студентів розпізнавати, розуміти і правильно використовувати граматичні та лексико-граматичні одиниці на рівні словосполучення, речення, понадфразової єдності. У цій групі вправ формуються такі навички: розпізнавати форму слова у тексті; розпізнавати слово за інформативними ознаками форми без прочитання слова повністю; співвідносити форму слова (терміна) з його значенням; вибирати значення слова, що відповідає змісту (контексту) тексту англomовної літератури за фахом;

розпізнавати значення слова за допомогою контексту; встановлювати смислові зв'язки між словами у тексті, користуючись при цьому лише контекстом.

Відмінність у засвоєнні матеріалу у студентів із різними ІКС полягала у шляхах засвоєння нового матеріалу. Оскільки правописульні студенти схильні до синтезу та цілісного сприйняття інформації, їм було запропоновано вправи, які передбачали трансформацію і побудову висловлювань із правильним використанням граматичних структур, в той час як лівописульним студентам пропонувалося виконувати вправи, які вимагали аналізу граматичних явищ, їх співвіднесення із правилами. До основних видів вправ цієї підгрупи належали такі види, як: вправи на трансформацію, підстановку, заповнення пропусків у реченнях, самостійне вживання граматичних структур. Подаємо приклади вправ, які увійшли до цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: сформувати навички нормативного вживання граматичних явищ. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: вправа на заповнення пропусків у реченнях. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Fill in *a*, *an* or *some*.

1. A: I bought ...*some*... butter and sugar.

B: Are you going to make cake?

2. A: Would you like apple?

B: No, thank you.

3. A: What did you have for lunch today?

B: piece of cheese and bread.

4. A: I've lost my socks. Have you seen them?

B: Actually. I found socks on the floor this morning. They must be yours.

Вправа 2. Мета вправи: сформувати навички вибирати значення слова, що відповідає змісту речень. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: вправа на трансформацію. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Rephrase the following sentences in as many ways as possible.

1. Perhaps Laura has left the phone off the hook.
2. Surgeons are obliged to scrub their hands before operating on patients.....
3. Do you mind if I open the window?.....
4. It wasn't necessary for Peter to wash the dog, so he didn't.....

Вправа 3. Мета вправи: сформувати навички знаходження помилок у реченні. Тип вправи: рецептивна, некомунікативна. Вид вправи: знаходження помилок у реченнях. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Correct the mistakes.

1. We go to the bed at 9 o'clock every night.
2. Can you give me some advices, please?
3. These trousers is very expensive.
4. The police is here.

Вправа 4. Мета вправи: сформувати навички вибирати граматичні явища, що відповідають змісту речень. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: тест альтернативного вибору. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the following dialogues choosing the correct words.

1. A: I'm going to the shops now.
B: Make sure you carry the eggs *careful* / *carefully* . Don't break them.
2. A: Have you finished that puzzle already?
B: Yes, it was really *easy* / *easily*.
3. A: Mr Jones shouted *angry* / *angrily* today.
B: I know. He was in a very *bad* / *badly* mood all day.
4. A: Your mother is always *cheerful* / *cheerfully*, isn't she?
B: Yes, she is always in a *well* / *good* mood.

Вправа 5. Мета вправи: розвинути уміння розпізнавати часові форми дієслів. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: розпізнавання граматичних структур у реченні, переклад речень на українську мову. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Find the sentences in the Present Simple, Past Simple or Present Perfect and translate them into Ukrainian.

1. Our science thrived on a strict fact-value distinction.
2. The fact and value have not always been so widely separated.
3. Darwin did much to extinguish the hope by the explanation of telos.
4. We have never valued the health of tapeworms.

Вправа 6. Мета вправи: сформувати навички вкористання часові форму у відповідях на запитання. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: відповіді на запитання, вправа на розширення повідомлення. Режим виконання: індивідуально, письмово з подальшим усним обговоренням.

Instruction: Answer the following questions about yourself using *I think / I hope / I expect I'll...* or *I'm sure / I'm afraid I'll...* as in the example.

1. Where will you be at 5 o'clock tomorrow afternoon?

I expect I'll be at home.

2. Where will you go at the weekend?
3. Where will you spend your holidays?
4. What will you do if you fail your exams?
5. When will you buy your own car?

Вправа 7. Мета вправи: сформувати навички пояснювати вживання раматичних явищ на основі правил. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: коментування шляхом відтворення граматичних правил. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the following sentences. Explain the use of Past Perfect Continuous and Past Perfect.

1. I did not remember much about the Tom, whom I *had not seen* for about ten years.
2. It *had been freezing* for the last few days, but it *had not snowed*.
3. He told me he *had not heard* from her since the day she walked out of their office.
4. He said that they *had now been hunting* hard for ten days.
5. She was aware that they *had been getting* on each other's nerves lately.

6. I was happy that ever since Max moved in here, the place *had been ringing* with laughter.

Вправа 8. Мета вправи: сформувати навички співставлення часової форми із ситуацією мовлення. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: вправа на розширення повідомлення. Режим виконання: індивідуально, письмово з подальшим усним обговоренням.

Instruction: Make up situations to justify the use of the past forms in the following sentence patterns.

1. He threw the rug over the radiator of the car and walked up the path.

He had thrown the rug over the radiator of the car and was walking up the path.

2. She bought her ticket and moved away from the window.

She had bought her ticket and was moving away from the window.

3. He opened the window and looked out with pleasure at the river flowing past.

He had opened the window and was looking out with pleasure at the river flowing past.

4. He put out the light and tried to sleep.

He had put out the light and was trying to sleep.

Ціллю вправ на **текстовому етапі** є формування рецептивно-репродуктивних вмінь, завдяки яким студенти навчилися б опрацьовувати фахову літературу, знаходити потрібну інформацію та інтерпретувати її. На цьому етапі використовувалися вправи другого блоку. Текстовому етапу відповідають такі підгрупи: 1) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку. Вправи текстового етапу для правопівкульних та лівопівкульних студентів відрізнялися характером запропонованого алгоритму вилучення інформації із тексту. Зокрема, студенти із когнітивним стилем ПП виконували вправи на поділ тексту на частини, пошук відповідей на запитання, знаходження помилок у тексті. Студенти із когнітивним стилем ЛП виконували

завдання, які вимагали, наприклад, розташування частин тексту у логічній послідовності, знаходження абзаців, у яких йшлося про запропоновану інформацію, співвіднесення текстів із ілюстраціями до них.

Мета **I підгрупи другого блоку** вправ – навчити швидко переглядати англomовну навчальну статтю із фармації з метою отримання загального уявлення про її зміст, повно й точно вилучати інформацію з тексту, робити пошук конкретної інформації. У цій групі вправ формуються такі вміння: вміння прогнозувати інформацію у тексті за заголовком; вміння виділяти головну і другорядну інформацію у тексті; вміння швидко переглядати тексти з метою отримання загального уявлення про їх зміст; вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння узагальнювати інформацію, отриману з текстів; вміння коментувати окремі факти, що містяться у тексті; вміння визначати смислові частини тексту; вміння робити пошук конкретної інформації. Ця підгрупа включає умовно-комунікативні та комунікативні вправи, з частковим ступенем керування діяльністю студентів або без керування. За рівнем вмотивованості до цієї підгрупи належать вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації у межах зазначеної підгрупи використовувалися рецептивно-репродуктивні вправи. Представимо приклади цієї підгрупи вправ.

Вправа 1. Мета вправи: розвинути вміння виділяти ключові слова. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, визначення ключових слів до нього. Режим виконання: індивідуально та робота у групі, письмово з подальшим усним обговоренням.

Instruction: Read the text “At the chemist’s” and write out the key words. Then discuss your choice with the groupmates.

Вправа 2. Мета вправи: розвинути вміння переглядати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, комунікативна. Вид вправи: читання тексту з метою пошуку інформації, відповіді на запитання. Режим виконання: індивідуально, з подальшим груповим обговоренням.

Instruction: Before reading the text, consider these questions. Then search in the text “What is a Pharmacist?” the answers and highlight the part in the text which gives you the answer.

1. What are the main responsibilities of a pharmacist?
2. What is meant by a code of professional ethics?
3. What personal qualities should every pharmacist possess?
4. What kind of educational work can a pharmacist perform?

Вправа 3. Мета вправи: розвинути вміння переглядати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, написання тез. Режим виконання: індивідуально, письмово, з подальшим обговоренням у парах.

Instruction: Read the text “D. I. Mendeleev” and make the notes pointing the main achievements of the scientist. Discuss them in pairs.

Вправа 4. Мета вправи: розвинути вміння структурувати повідомлення. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, розміщення тверджень у логічній послідовності. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Read the following parts of the text, then put them into the correct order.

✓ Pharmacists undergo university-level education to understand biochemical mechanisms of action of drugs, drug uses, and therapeutic roles, side effects, potential drug interaction, and monitoring parameters.

✓ The role of the pharmacist has shifted from the classical "lick, stick, and pour" dispensary role (that is, "lick and stick the labels, count the pills and pour liquids"), to being an integrated member of the health care team directly involved in patient care. This is mated to anatomy, physiology, and pathophysiology.

✓ Pharmacists interpret and communicate this specialized knowledge to patients, physicians, and other health care providers.

✓ Pharmacists also known as chemists or druggists are healthcare professionals who practice in pharmacy, the field of health sciences focusing on safe and effective medication use.

Мета II підгрупи другого блоку вправ – навчити читати англомовну інструкцію для застосування ЛЗ для отримання загального уявлення про вміст та властивості препарату, повно й точно вилучати інформацію щодо особливостей його застосування, існуючих протипоказань та застережень, умов зберігання. У цій групі вправ формуються такі вміння: вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння коментувати окремі факти, що містяться у тексті; вміння визначати смислові частини тексту; вміння робити пошук конкретної інформації. Ця підгрупа передбачає умовно-комунікативні та комунікативні вправи, з частковим ступенем керування діяльністю студентів або без керування. За рівнем вмотивованості до цієї підгрупи належать вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації у межах зазначеної підгрупи використовувалися рецептивно-репродуктивні вправи. Наводимо приклади цієї підгрупи вправ.

Вправа 1. Мета вправи: розвинути вміння переглядати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту з метою пошуку інформації. Режим виконання: індивідуально, з подальшим груповим обговоренням.

Instruction: Scan the paragraph of the article “Tablets”, underline parts of the text containing the following information. Speak about it.

- Methods of tablets administration.
- The difference between the terms “tablets” and “pills”.
- Composition of a tablet.
- Shape and colour of the tablets.

Вправа 2. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для пошуку інформації. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, доповнення речень фразами з тексту. Режим виконання: індивідуально, письмово.

Instruction: Read the text “Medicinal Herbs” and complete the sentences by choosing appropriate phrases.

1. Aloe vera is a fairly well known ... preparation with a long history of use.

2. Pot marigold is one of the best known and versatile herbs used for skin problems and is applied ... to bites and stings, sprains, wounds, sore eyes, varicose veins etc.

3. An infusion of the plant was also used to treat

4. An ... of the crushed stems to corns and warts will soon render them easily removable.

Вправа 3. Мета вправи: розвинути вміння виділяти ключові слова у тексті. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, знаходження ключових слів у тексті. Режим виконання: індивідуально, письмово з подальшим усним обговоренням.

Instruction: Read the text “Vitamins” and write out the key words. Present them, comment on your choice.

Мета **III підгрупи другого блоку** вправ полягає у тому, щоб навчити студентів точно видавати лікарський препарат за відповідним рецептом. У цій підгрупі вправ формуються такі вміння: вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту та вміння робити пошук конкретної інформації. Ця підгрупа охоплює умовно-комунікативні та комунікативні вправи, з частковим ступенем керування діяльністю студентів або без керування. За рівнем вмотивованості до цієї підгрупи входять вмотивовані вправи. Щодо спрямованості на сприйняття / передачу інформації у межах зазначеної підгрупи використовувалися рецептивно-репродуктивні вправи. Представимо приклади цієї підгрупи вправ.

Вправа 1. Мета вправи: розвинути вміння переглядати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: читання тексту, тест множинного вибору. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the text “Prescriptions” and complete the sentences that follow.

1. A prescription is a health-care program that guides the plan of care for an individual patient and is implemented by

- a) a qualified specialist
- b) a nurse
- c) a pharmacist

2. Prescriptions used included detailed instructions regarding

- a) registration number
- b) compounding of medications
- c) patient's name and address

3. Prescriptions have legal implications, as they may indicate that

- a) the prescriber has tested the efficacy of the drug
- b) the prescriber takes responsibility for the treatment of the patient
- c) the prescriber is a highly-qualified specialist

Вправа 2. Мета вправи: розвинути вміння переглядати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, некомунікативна. Вид вправи: читання тексту, самостійне заповнення таблиці твердженням із тексту. Режим виконання: індивідуально, письмово з подальшим усним обговоренням.

Instruction: Look through the following drug prescriptions and complete the chart that follows.

	Generic name of the drug	Brand name of the drug	Amount to be given	Additional directions for the customer
1.				
2.				
3.				

Метою **IV підгрупи другого блоку** вправ є навчити студентів опрацьовувати автентичну фахову статтю для розширення і поглиблення діапазону професійної компетентності. У цій підгрупі вправ формуються такі вміння: вміння здогадуватися про зміст статті за її назвою, вміння визначати найбільш суттєві факти, що містяться у тексті; вміння користуватися додатковою професійно спрямованою інформацією; вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння швидко переглядати тексти з

метою набуття основної інформації тексту; вміння здійснювати пошук необхідної інформації у текстах. Ця підгрупа включає умовно-комунікативні та комунікативні вправи, з частковим ступенем керування діяльністю студентів або без керування., вмотивовані, рецептивно-репродуктивні вправи. Подасмо приклади вправ, які належать до цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для пошуку конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-репродуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту з метою пошуку інформації, відповіді на запитання. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the text “Antibiotic Resistance” and give answers to the questions.

1) How do bacteria resist the action of antibiotics? 2) What was the first antibiotic? Who discovered it? 3) When did mass production of penicillin begin? 4) What is the major resistant pathogen?

Вправа 2. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для пошуку інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, тест перехресного вибору. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the text “Microorganisms” and match the two parts of the sentences. Add some extra information to each of the statements.

1.	Measles, mumps and rubella (MMR) vaccine is	a. become carriers of viruses.
2.	Chickenpox (varicella) is a common infectious	b. period ranging from four days to many months.
3.	Rabies has an incubation	c. live attenuated vaccines.
4.	Quite a proportion of patients who recover from hepatitis B	d. disease of childhood.

Вправа 3. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для отримання конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-

комунікативна. Вид вправи: читання тексту, виправлення неправильних тверджень за змістом тексту. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the text “Rational Nutrition”. Say whether the following statements are true or false. Comment your answer.

1. There are five basic food groups that we require: carbohydrates, fats, proteins, vitamins and minerals.
2. Carbohydrates, fats and proteins do not give energy to the body.
3. Vitamins and minerals are absolutely essential for the efficient maintenance of body functions.
4. Vitamins and minerals provide energy.
5. The absorption of food in the gut does not depend upon a complex series of interactions.
6. We need fats to make part of the outer walls around cells in the body, to produce the sheaths of nerve cells, and to make hormones that are essential for life.

Вправа 4. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для отримання конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, відповіді на запитання. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Read the newspaper article “Cross-cultural differences in marketing drugs internationally” and answer the questions below.

1. Can you name any medicines that are marketed differently in different countries?
2. Should companies try to keep their medicines as similar as possible wherever they are sold?
3. Are there any cultural preferences in the way medicines are marketed throughout the world? Do you think any of these differences are important?

Метою **післятекстового етапу** є розвиток продуктивних вмінь, які б уможливили використання отриманої при читанні інформації у повсякденній діяльності фахівця-фармацевта. На післятекстовому етапі використовувалися вправи третього блоку, який охоплював такі підгрупи: 1) вправи на розвиток

продуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток продуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток продуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку. На цьому етапі вправи для ліво- та правопівкульних студентів також були різними. Студенти із когнітивним стилем ПП здебільшого виконували вправи, які вимагали інсценування, роботи у групі, наприклад, моделювання реальних професійних ситуацій. Студентам із домінуванням лівої півкулі було запропоновано завдання, які вимагали індивідуального виконання, наприклад, усний інструктаж інших, написання анотацій.

Вправи, які належать до **I підгрупи третього блоку**, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння виводити судження на основі фактів, що містяться у навчальній англійській статті, вміння давати оцінку прочитаному, вміння порівнювати, узагальнювати отриману інформацію у вигляді резюме-висновків, анотацій, коротких повідомлень при спілкуванні із колегами, клієнтами, медичними працівниками. До цієї підгрупи належать комунікативні, вмотивовані, рецептивно-репродуктивні вправи, без керування діяльністю студентів. Подаємо приклади розроблених вправ цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Compose a short monologue on the following situation using the information from the text “At the chemist’s”: *You are an experienced pharmacist and need to instruct your young colleague on the work in a drugstore.*

Вправа 2. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Imagine that you are to deliver a lecture on the “History of Pharmacy”. Make up a short report on the topic using the information from the text.

Вправа 3. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Imagine that you are to deliver a lecture on the topic “Tablets”. Speak about it using the following headlines.

- Methods of tablets administration
- The difference between the terms “tablets” and “pills”
- Composition of a tablet
- Shape and colour of the tablets

Вправи, які належать до **II підгрупи третього блоку**, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати характеристику ЛЗ, вміння порівнювати та узагальнювати інформацію, отриману із інструкцій для застосування ЛЗ при спілкуванні із клієнтами, колегами, медичними працівниками. До цієї підгрупи належать комунікативні, вмотивовані, рецептивно-репродуктивні вправи, без керування діяльністю студентів. Презентуємо приклади вправ цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний діалог. Режим виконання: індивідуально, з наступним груповим обговоренням, усно.

Instruction: Compose a dialogue on the topic “Dietary Supplements” using the chart below.

Advantages	Disadvantages
•	•
•	•

Вправа 2. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний діалог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Work in pairs. Imagine that you are serving a customer who has one of the following problems. Recommend the suitable herbal preparation.

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| ✓ <i>Varicose veins</i> | ✓ <i>Impaired immunity</i> |
| ✓ <i>Constipation</i> | ✓ <i>Sore eyes</i> |
| ✓ <i>Sprain</i> | ✓ <i>Poor appetite</i> |

Вправи, які належать до **III підгрупи третього блоку**, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати оцінку препарату, про який йдеться у рецепті, вміння охарактеризувати його властивості та особливості застосування і вигляді монологу чи діалогу із клієнтом. До цієї підгрупи належать комунікативні, вмотивовані, рецептивно-репродуктивні вправи, без керування діяльністю студентів. Подаємо приклади вправ цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленневих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Imagine that you are instructing a customer on the usage of suppositories. Put the statements into the correct order and give the explanation of each of the steps.

- a) remove any foil or plastic wrapping from the suppository;
- b) insert the suppository into the rectum;
- c) close your legs and sit or lie still for a few minutes;
- d) wash your hands;
- e) do not empty your bowels for at least an hour;
- f) push the suppository in far enough;
- g) lie on your side with one leg bent and the other straight;
- h) wash your hands again;
- i) moisten the end of the suppository with a little water;
- j) empty your bowels.

Вправа 2. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленневих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Using the information from the prescription on Ibuprofen in the form of ointment, explain the peculiarities of its application.

Вправи, які належать до **IV підгрупи третього блоку**, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати оцінку інформації, яка міститься в англomовній науковій статті, вміння передавати отриману інформацію у вигляді тез, анотацій, дискусій, доповідей. До цієї підгрупи належать комунікативні, вмотивовані, рецептивно-репродуктивні вправи, без керування діяльністю студентів. Подаємо приклади вправ цієї підгрупи.

Вправа 1. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний діалог. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Imagine that you participate in the debates on the clinical trials of the tablets. Compose a dialogue with your partner using your knowledge of the topic and the following chart.

	Agree	Disagree
1. An open day allows pharmaceutical companies to be more transparent about their animal testing policies.		
2. Many people do not realize that animal trials are required by law, before testing in humans can take place.		
3. Test animals often have better conditions than farm animals.		
4. Participating in clinical trials is a good way to earn some extra money.		
5. I would not like to risk my health as a subject in clinical trials.		
6. Heavy drinkers are more at risk than subjects in clinical trials.		

Вправа 2. Мета вправи: розвиток продуктивних професійно-мовленнєвих умінь читання. Тип вправи: продуктивна, комунікативна. Вид вправи: вільний монолог. Режим виконання: індивідуально, з наступним груповим обговоренням, усно.

Instruction: Imagine that you are a representative of an international ecological conference. Choose one of the current issues in the field of environmental protection and suggest your view on the possible ways of solving the problem.

Useful phrases: 1) The main reason... 2) Here is an update on the issue. 3) As you know ... 4) You are probably aware that ... 5) As far as... is concerned ...

Вправа 3. Мета вправи: розвинути вміння читати текст для отримання конкретної інформації. Тип вправи: рецептивно-продуктивна, умовно-комунікативна. Вид вправи: читання тексту, відповіді на запитання. Режим виконання: індивідуально, усно.

Instruction: Work in pairs. Choose two people from the text “Cross-cultural differences in marketing drugs internationally” and dramatise the dialogue between them.

Таким чином, у параграфі 2.3. було теоретично обґрунтовано і представлено систему вправ для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Розроблені вправи відповідали рівню володіння майбутніми фармацевтами англійською мовою, були розміщені у порядку зростання їх складності, мали комунікативну спрямованість і були професійно зорієнтованими. Запропонована система вправ ґрунтувалася на розробленій і представленій у параграфі 2.2. лінгводидактичній моделі процесу навчання читання майбутніх фармацевтів. Вправи першого блоку реалізовувалися на передтекстовому етапі і були спрямовані на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності у читанні. На текстовому етапі використовувалися вправи другого блоку, які були спрямовані на формування рецептивно-репродуктивних вмінь англомовного читання. Третій блок вправ реалізовувався у межах післятекстового етапу і мав на меті формування продуктивних вмінь англомовного читання. При виконанні вправ використовувалися автентичні професійно-орієнтовані фармацевтичні тексти, принципи і критерії відбору яких було подано у параграфі 2.1. (див. додаток А).

Варто зазначити, що розроблена нами лінгводидактична модель і створена система вправ для формування у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю професійної англомовної компетентності у читанні є теоретичною конструкцією і, отже, потребує експериментальної перевірки ефективності її реалізації. Саме цей аспект роботи ми представимо у наступному розділі.

Висновки з розділу 2

На основі результатів, отриманих у першому розділі та на основі вивчення наукових джерел у другому розділі було розроблено лінгводидактичну модель та систему вправ для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

1. Формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів має свої особливості у змісті та формах організації навчання. Позаяк типова програма навчальної дисципліни «Англійська мова» для студентів I курсу фармацевтичних спеціальностей передбачає у першому семестрі вивчення тем, які пов'язані із повсякденним вжитком іноземної мови, було вирішено розпочати експериментальне навчання професійно-орієнтованого читання у межах основного курсу іноземної школи, який розпочинається у другому семестрі I курсу і логічно завершується вивченням дисципліни «Англійська мова за професійним спрямуванням» на II курсі.

Проблему відбору навчального матеріалу для навчання читання майбутніх фармацевтів було вирішено з урахуванням критеріїв автентичності, тематичності, інформативності, комунікативної спрямованості, доступності у змістовому відношенні, доступності за характером мовного матеріалу, нами було відібрано тексти для формування професійної англомовної компетентності у читанні. Всі відібрані матеріали були автентичними, комунікативно-спрямованими фаховими текстами, пов'язаними із тематичним наповненням курсу «Іноземна мова» та «Іноземна мова за професійним спрямуванням» для фармацевтів.

При відборі матеріалу, а також розробці моделі і системи вправ ми ґрунтувалися на певних принципах, які, взаємодіючи один з одним, виступали як єдине ціле. Це такі принципи: принцип професійної спрямованості; принципом науковості; принципом наступності; принципом єдності теорії і практики; принципом доступності.

2. З метою організувати роботу із розробленою системою вправ з позицій реального динамічного навчального процесу необхідним є створення чіткої дидактичної моделі. Побудова моделі формування англомовної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів з урахуванням ІКС навчання ґрунтувалася на вивченні дидактичної сутності системи навчання іноземної мови, особливостей змісту навчання іноземної мови, специфіки нашого дослідження.

Запропонована модель формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання демонструє єдність і взаємозумовленість передтекстового, текстового і післятекстового етапів, а також динамічність процесі навчання. Кожен етап мав свою мету, методи, прийоми, форми організації навчання та контроль отриманих результатів. Якщо навички і вміння засвоювалися більшістю студентів у відповідному обсязі у запрограмовані терміни, то вони вважалися набутими і сформованими. Після засвоєння однієї теми студенти переходили до наступної, вивчення якої здійснювалося аналогічно у три етапи з використанням мовного і мовленнєвого матеріалу попередньої теми, на якому ґрунтувалося отримання нових знань.

3. На основі розробленої моделі враховуючи принципи умотивованості навчання; циклічності засвоєння мовленнєвого матеріалу, інтегрованості навчання читання з іншими видами МД, предметності, тематичності та професійної спрямованості вправ було створено систему вправ та завдань, спрямованих на формування та розвиток у майбутніх фармацевтів професійної англомовної компетентності у читанні.

Навчання іншомовного читання відбувалося у три етапи: передтекстовий, текстовий, післятекстовий. На кожному із цих етапів використовувалися вправи

відповідного блоку: вправи першого блоку були спрямовані на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності у читанні; на текстовому етапі використовувалися вправи на формування рецептивно-репродуктивних вмінь англомовного читання; на післятекстовому етапі було застосовано третій блок вправ, який мав на меті формування продуктивних вмінь англомовного читання фахової літератури.

Вправи першого блоку включали вправи, які формують 1) фонетичні навички читання; 2) лексичні навички читання; 3) граматичні навички читання. До другого блоку увійшли 1) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку. Третій блок охоплював 1) вправи на розвиток продуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток продуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток продуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку.

Створена нами система вправ для формування у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю професійної англомовної компетентності у читанні вимагає відповідної організації процесу навчання студентів I-II курсів фармацевтичних спеціальностей, модель якого була представлена вище, та експериментальної перевірки ефективності її реалізації. Лінгводидактична модель і система вправ з формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання пройшли апробацію під час природного експерименту. Саме цей аспект нашого дослідження буде проаналізований у наступному розділі.

Основні наукові результати розділу опубліковано у таких статтях: [47, 51, 58].

РОЗДІЛ 3

ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ АНГЛОМОВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЧИТАННІ У МАЙБУТНІХ ФАРМАЦЕВТІВ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНО- КОГНІТИВНИХ СТИЛІВ НАВЧАННЯ

У цьому розділі ми маємо на меті представити результати підготовки, перебігу та інтерпретації отриманих даних експериментального навчання. Також будуть визначені критерії та показники оцінювання рівнів сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів та укладені методичні рекомендації з організації процесу формування англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

3.1. Організація та проведення експериментального навчання

Експериментальна перевірка методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів здійснювалась згідно з усіма вимогами до організації методичного експерименту, невід'ємними ознаками якого є: 1) точна обмеженість у часі (початок і кінець), 2) наявність заздалегідь сформульованих гіпотез, 3) план та організаційна структура, що відповідають висунутим гіпотезам, 4) можливість ізольованого врахування методичного впливу фактора, що досліджується, 5) вимір вихідного та підсумкового станів релевантних для проблеми знань, навичок і вмінь, досліджуваних за критеріями, що відповідають специфіці та меті експерименту [174, с. 52].

У сучасній методиці викладання іноземних мов експеримент складається із таких основних фаз: 1) організація експерименту; 2) його реалізація і проведення; 3) констатація отриманих результатів; 4) їх інтерпретація. Перша фаза експерименту (організація) включає формулювання мети і завдань

експерименту, висунення гіпотези, визначення методів дослідження, встановлення термінів, етапів та бази експерименту, вибір його учасників та опис критеріїв очікуваних результатів.

Зупинимося детальніше на описі компонентів організації експерименту. Мета експерименту полягала в перевірці ефективності розробленої нами методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахування індивідуально-когнітивних стилів навчання (правопівкульність / лівопівкульність). Досягнення цієї мети передбачало розв'язання таких завдань:

1) здійснення передекспериментального анкетування учасників експерименту з метою визначення домінуючих індивідуально-когнітивних стилів студентів;

2) підготовка та проведення передекспериментального зрізу з метою визначення вихідного рівня сформованості в студентів експериментальних груп навичок і вмінь професійно-орієнтованого читання, перевірка та оцінювання тестових робіт студентів;

3) проведення експериментального навчання у групах з урахуванням визначених домінуючих ІКС навчання студентів;

4) підготовка та проведення післяекспериментального контролю з метою визначення підсумкового рівня сформованості в учасників експерименту професійної англомовної компетентності у читанні;

5) статистична обробка та інтерпретація отриманих результатів;

6) розробка методичних рекомендацій стосовно організації процесу формування англомовної компетентності у читанні у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Підготовка до експериментального випробування запропонованої методики передбачала розробку та формулювання *гіпотези* експерименту. На думку О. Е. Жосан, гіпотеза експерименту є вихідним моментом пошуку істини, який допомагає економити час і зусилля, а також цілеспрямовано зібрати і

згрупувати факти [130, с. 6]. Формулюючи гіпотезу дослідник робить припущення про те, яким чином він досягне поставлених цілей [100, с. 62]. Отож на етапі підготовки було висунуто таку гіпотезу: формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів відбуватиметься успішно, якщо процес навчання: здійснюється з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання студентів; відбувається у три етапи: 1) передтекстовий етап, спрямований на розширення словникового запасу фармацевтичною лексикою шляхом її трансформації з латиномовної форми на англомовну; 2) текстовий етап, спрямований на розвиток рецептивно-репродуктивних читацьких вмінь з концентрацією уваги на назвах препаратів, їх властивостях та способах застосування; 3) післятекстовий етап, спрямований на розвиток вмінь застосовувати отримані професійні знання в медичній практиці.

Крім викладеної вище основної гіпотези, ми зробили припущення про те, що робота над професійно-орієнтованими фармацевтичними джерелами у процесі навчання читання матиме позитивний вплив на формування у студентів англомовної компетентності у письмі та говорінні, який полягатиме у розвитку таких суттєвих характеристик усного та писемного мовлення, як логічність і послідовність викладення матеріалу, зв'язність, структурованість, чіткість висловлювання, критичність, самостійність, зрілість і переконливість суджень, аргументованість, урахування ситуації мовлення й фактору адресата, дотримання певного стилю, а також лексична різноманітність та граматична правильність.

Окрім визначення мети, основних задач, варійованої і неварійованих умов експериментального навчання, формулювання гіпотези, а також вибору відповідного виду майбутнього експерименту, фаза організації експерименту включала також підготовку необхідних експериментальних матеріалів, завдань передекспериментального та післяекспериментального зрізів та здійснення відбору учасників експериментального навчання шляхом

передекспериментального анкетування для визначення студентів із різною міжпівкульною спеціалізацією.

Проведення експерименту включало реалізацію таких етапів: 1) пошуково-розвідувальний, головною метою якого було здійснення передекспериментального анкетування; 2) констатувальний, на якому було проведено передекспериментальний зріз з метою встановлення рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у студентів I курсу фармацевтичного факультету спеціальностей «Фармація», «Клінічна фармація» і «Технологія парфумерно-косметичних засобів»; 3) формувальний, який включав власне експериментальне навчання і складався із двох частин і проміжного зрізу; 4) прикінцевий, який полягав у здійсненні післяекспериментального зрізу з метою визначення рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні учасників експерименту; обробці та інтерпретації результатів експериментального навчання. Така процедура реалізації експерименту відповідає головним положенням теорії методичного експерименту, сформульованим Е. А. Штульманом [174, с. 52], що дозволяє говорити про науковість і теоретичну обґрунтованість нашого дослідження.

На етапі пошуково-розвідувального експерименту було проведено передекспериментальне анкетування студентів, ціллю якого було: 1) визначення ставлення студентів до навчання читання та їх готовності опановувати навички читання за альтернативною методикою; 2) групування студентів із різним коефіцієнтом функціональної асиметрії головного мозку. Анкетування проводилося у вересні 2012-2013 навчального року на базі Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Одеського національного медичного університету. Всього в анкетуванні взяло участь 280 студентів першого курсу фармацевтичних факультетів (зміст анкет див. у додатку Б). Проаналізуємо одержані результати.

При відповіді на перше запитання анкети «Якою, на Вашу думку, є головна мета навчання читання англійською мовою?» 25 % респондентів обрали варіант «доступ до інформації в оригіналі», 15 % – «створення образу ерудованої людини», 38 % – «відчуття свободи у англійськомовному середовищі» і 22 % – «можливість самовдосконалення та задоволення пізнавальних і професійних потреб», що свідчить про правильне розуміння студентами ролі вміння читати іноземною мовою у їх професійній діяльності.

На друге запитання «Яке визначення, на Вашу думку, найбільш точно описує поняття «уміння англійськомовного читання?»» правильну відповідь дали лише 18 % студентів, які обрали варіант «уміння самостійно і продуктивно працювати із різними джерелами інформації для задоволення пізнавальних та професійних потреб». З-поміж інших варіантів 28 % обрали відповідь «уміння сприймати і розуміти зафіксовану інформацію», 33 % – «уміння читати незнайомий текст із належною швидкістю і розуміти фактичний зміст, структуру тексту», 21 % – «уміння ставити запитання до прочитаного».

Відповідаючи на третє запитання «Наскільки важливим, на Ваш погляд, є оволодіння читанням англійською мовою для Вашої майбутньої спеціальності?», більшість студентів (38 %) погодились, що воно є дуже важливим; 35 % респондентів обрали відповідь «важливе», 22 % – «важливе, але не для усіх спеціальностей», 5% – «не важливе».

Ціллю наступного запитання «Яким чином, на Вашу думку, можна використати здобуті навички і вміння читання англійською мовою у спілкуванні фахівця фармацевтичного профілю?» було визначити розуміння студентами того, у яких ситуаціях їм можуть знадобитися сформовані вміння читання іноземною мовою. Відповідь «при спілкуванні із лікарями, зокрема іноземними» обрало 18 % респондентів, «при наданні консультацій іноземним клієнтам» – 26 %, «при допомозі колегам» – 28 %, «при налагодженні контактів із іноземними партнерами» – 28 %.

Аналіз відповідей на запитання «Які види роботи, на Ваш погляд, є ефективними для навчання читання англійською мовою?» засвідчив, що

більшість студентів ефективним вважають закріплення вивченого матеріалу шляхом рольових ігор (25 %). Часте використання відеоматеріалів та наочності ефективним вважає по 18 відсотків студентів, розв'язування кросвордів за змістом прочитаного тексту – 27 %. Найменш ефективним студенти вважають анотування тексту – 12 %.

Відповідаючи на запитання «Опишіть, яким чином Вам легше опрацювати прочитаний матеріал», варіант «коли я читаю текст з метою пошуку конкретної інформації» обрало 24 %, «коли інформація є професійно значущою» – 33 %, «коли зміст тексту доповнений наочністю, схемами, таблицями» – 32 %, «коли мова тексту доступна і не перенасичена складними граматичними конструкціями» – 11 % студентів.

На запитання «Яке Ваше ставлення до занять з англійської мови?» студенти відповіли так: «це одна із моїх улюблених дисциплін» – 16%, «це цікавий предмет і його опанування приносить мені насолоду» – 33 %, «я усвідомлюю необхідність вивчення іноземної мови, проте мені важко опановувати матеріал» – 37 %, «мені не подобається вивчати англійську мову» – 14 % респондентів.

Відповіді на запитання «Які, на Ваш погляд, імовірні сфери використання набутих навичок і вмінь англомовного читання у Вашій майбутній практичній діяльності?» виявилися такими: варіант «спілкування із іноземними колегами та клієнтами» обрало 17 % респондентів, «робота із іншомовною фаховою літературою» – 23 %, «доповіді на міжнародних конференціях, симпозиумах з метою обміну досвідом» – 34 %, «проведення ділових переговорів» – 26 % студентів.

Аналіз відповідей на запитання «Як ви оцінюєте свій рівень сформованості навичок читання англомовної професійної літератури?» показав, що більшість студентів вважають його низьким – 39 % респондентів. 37 % оцінюють його як середній, і лише 24 % – як високий.

Відповіді на останнє запитання анкети «Яким видам діяльності Ви б надали перевагу на заняттях з іноземної мови?» виявилися різноманітними,

продемонструвавши широкий діапазон інтересів майбутніх фармацевтів: 22 % студентів вважають ефективним перегляд навчальних відеофільмів англійською мовою, 20 % надають перевагу роботі у групах, 18 % – інсценуванням, рольовим іграм, складанню діалогів, 17 % – роботі із автентичною фаховою літературою та документацією, 12 % вважають доцільним підготовку усних розповідей, виступів, дискусій, 7 % – прослуховування англомовних аудіозаписів відповідної тематики, 4 % – написання творів, анотацій, рецептів.

Отже, перший етап анкетування майбутніх фармацевтів засвідчив, що студенти не повністю задоволені власним рівнем володіння навичками читання фахової літератури, не всі респонденти усвідомлюють можливі сфери використання сформованих вмінь професійно-орієнтованого читання, проте більшість із них розуміє важливість опанування іноземною мовою.

За результатами другої частини анкетування студентів було розподілено на групи правопівкульних і лівопівкульних, яким на етапі експериментального навчання було запропоновані різні вправи для навчання читання із урахуванням специфіки осмислення ними інформації. Визначення домінуючого ІКС навчання проводилося на основі методика визначення коефіцієнта функціональної асиметрії мозку (КА), запропонованої Є. О. Неведомською [122]. На сьогодні існує багато методів визначення домінуючої півкулі. Загалом, усі ці методи можна поділити на дві групи: 1) експериментально-психологічні методи, які спрямовані на аналіз переваг при виконанні тих чи інших поведінкових дій з використанням спеціальної апаратури чи без неї; 2) фізіологічні методи, в основі яких лежить реєстрація різних біоелектричних показників асиметрії. Обрана нами методика слугує для економного визначення функціональної спеціалізації півкуль студентів, враховуючи всі її прояви, релевантні при навчанні. З-поміж 280 студентів більшість студентів продемонстрували домінування лівої півкулі різного ступеню (238 студентів). 4 студенти виявилися амбідекстрами, у 38 студентів домінуючою виявилася права півкуля (див. табл. 3.1). Зразок анкети для визначення КА та правила розрахунку подано в додатку Б.

Враховуючи положення психолого-педагогічних досліджень [102; 105; 161; 226] та виходячи із природи індивідуально-когнітивних стилів «правопівкульність» та «лівопівкульність», при роботі зі студентами з низьким, середнім, вищим середнього, високим та дуже високим КА було використано методи навчання, передбачені для ІКС «лівопівкульність», у роботі із студентами з від'ємним КА (домінуванням правої півкулі мозку) та студентами-амбідекстрами було застосовано методи навчання, ефективні для ІКС «правопівкульність».

Таблиця 3.1

Розподіл студентів із різним коефіцієнтом функціональної асиметрії мозку за результатами анкетування

Види функціональної асиметрії	Кількість студентів
амбідекстри	4
низький КА	34
середній КА	57
КА вищий середнього	52
високий КА	48
дуже високий КА	47
домінування правої півкулі мозку	38
Всього	280

Для наочності представлено порівняння складу груп залежно від функціональної асиметрії півкуль головного мозку на рис. 3.1.

Після передекспериментального анкетування проводився основний експеримент, який складався із констатувального, формувального і прикінцевого етапів. В основному експерименті взяли участь студенти Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського та Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Всього у дослідженні взяло участь 88 студентів (44 студенти в ЕГ і 44 студенти у КГ) з враховуючи те, що мінімальною кількістю учасників методичного експерименту, за якої його результати можна вважати достовірними, є 30-40

осіб. Студенти із ІКС «лівопівкульність» увійшли до ЕГ1, ЕГ2, ЕГ3, КГ1, КГ2, КГ3, студенти, у яких виявлено ІКС «правопівкульність», увійшли до ЕГ4 та КГ4.

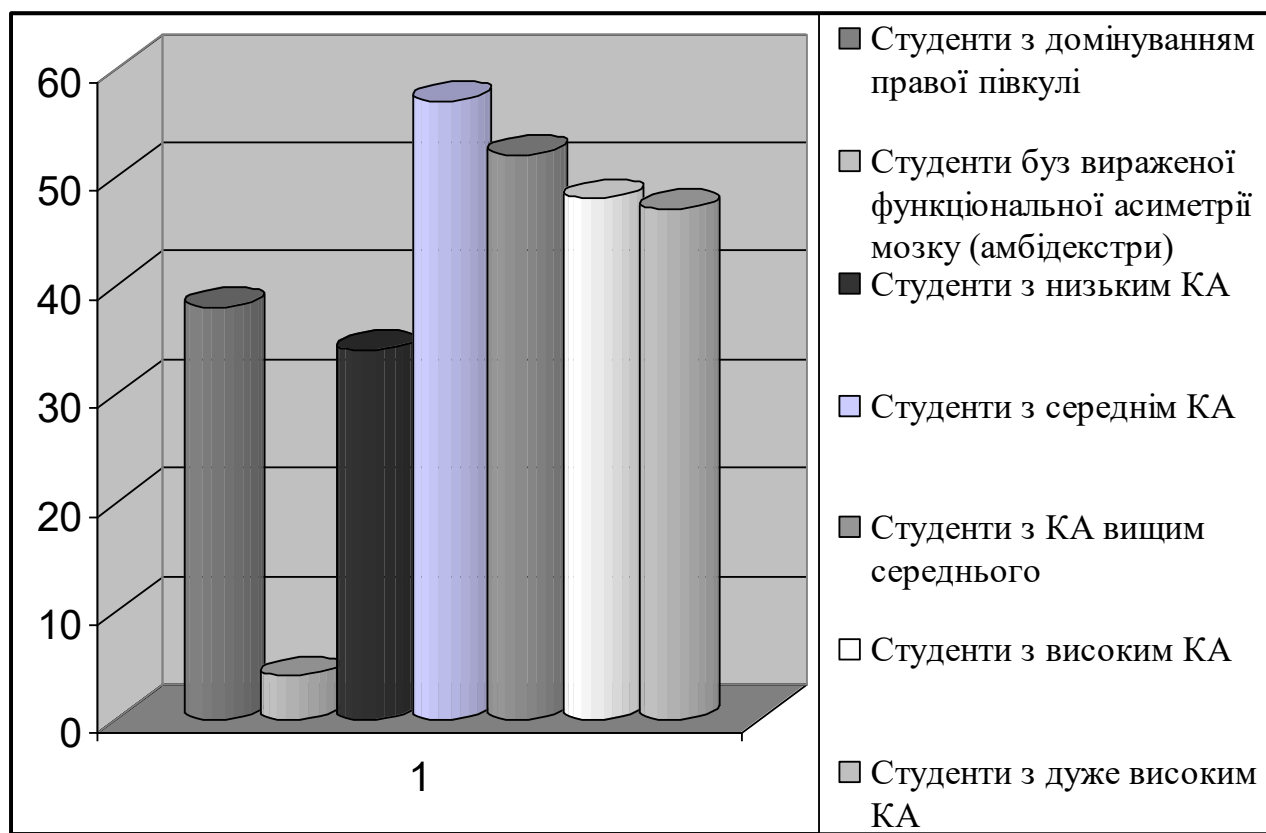


Рис. 3.1. Порівняльні кількісні дані складу груп залежно від прояву асиметрії півкуль головного мозку

Навчання загальною тривалістю 2 навчальні семестри становило 60 годин аудиторної роботи та 90 години самостійної роботи в умовах кредитно-модульної системи організації навчального процесу. Експериментальне навчання відбувалося у Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського та Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на фармацевтичних факультетах (спеціальності «Фармація», «Клінічна фармація», «Технологія фармацевтичних препаратів»).

Експериментальне навчання проводилося у природних умовах на практичних аудиторних заняттях згідно з розкладом та під час виконання домашніх завдань в позааудиторний час. Структуру експериментального навчання представлено в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Структура експериментального навчання майбутніх фармацевтів

Етапи експерименту		Кількість аудиторних годин	Кількість експериментальних груп	Завдання етапів
Констатувальні	Передекспериментальний зріз	2 години	4 групи	Визначити вихідний рівень сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів
Формувальний	Перша серія експериментального навчання (II семестр першого року навчання)	30 годин	4 групи	Впровадити експериментальну модель навчання читання фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання з використанням розробленої системи вправ, перевірити її ефективність
	Проміжний зріз	2 години	4 групи	Визначити проміжний рівень сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів
	Друга серія експериментального навчання (I семестр другого року навчання)	24 години	4 групи	Впровадити експериментальну модель навчання читання фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання з використанням розробленої системи вправ, перевірити її ефективність; підтвердити дієвість моделі і системи вправ
Прикінцевий	Післяекспериментальний зріз	2 години	4 групи	Визначити підсумковий рівень сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Експериментальне навчання майбутніх фармацевтів здійснювалося за розробленою моделлю і системою вправ, які подано у параграфах 2.2 і 2.3. За його основу було взято навчальний посібник «Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension» [35]. Посібник включав 20 розділів, розташованих у логічній послідовності, кожен з яких зосереджував увагу на одній з тем змістового модуля. Кожен розділ був побудований за принципом структурованої цілісності, яка включає логічно об'єднані між собою частини: 1) лексичний матеріал до теми, комплекс вправ, призначених для: введення лексичних (термінологічних) одиниць та засвоєння їх значень; формування умінь і навичок використовувати медичні і фармацевтичні лексеми у репродуктивних видах МД; практичне застосування термінів; повторення граматичного матеріалу; 2) передтекстове завдання, яке орієнтує студента на пошук конкретної інформації у тексті; 3) текстовий матеріал, побудований з максимальним використанням фахової автентичної літератури; 4) завдання, які вимагають осмислення й відтворення отриманої інформації у ситуації мовлення; 5) творчі завдання, які вдосконалюють сформовані мовленнєві вміння використовувати отриману інформацію у нових професійних ситуаціях. Окрім цього, у посібнику представлено словник фармацевтичних аббревіацій, перелік префіксів латинського та грецького походження, словник хімічних елементів, довідковий граматичний матеріал. Робота з посібником розрахована на 20 годин аудиторної і 20 годин самостійної роботи. Розроблений посібник впроваджувався у навчальний процес на I-II курсах фармацевтичного факультету.

Позаяк було застосовано порівняльний експеримент, важливо було створити однакові умови, які впливали б на навчальні досягнення студентів. Зважаючи на мету, зміст, умови організації та методику проведення експерименту, ми можемо охарактеризувати його, як природний, базовий, вертикально-горизонтальний, відкритий [61, с. 26]. Вертикальний характер експерименту передбачав виявлення загальної ефективності розробленої методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у

майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Горизонтальний характер полягав у тому, що порівнювалися результати навчання груп студентів із різними ІКС навчання студентів.

Неварійованими величинами експерименту були:

- 1) кількість та склад контрольних та експериментальних груп студентів фармацевтичного факультету;
- 2) викладач-екзаменатор;
- 3) вихідний рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні;
- 4) час проведення експериментального навчання;
- 5) місце проведення занять;
- 6) критерії оцінювання навичок і вмінь;
- 7) однаковий навчальний матеріал – автентичні професійно-орієнтовані тексти;
- 8) однаковий засіб навчання.

Варійованими умовами експерименту є зміст і характер вправ, організація навчального процесу.

Для досягнення поставлених цілей було передбачено зіставлення двох варіантів методики: експериментальної (розроблена методика формування професійної англомовної компетентності у читанні) та контрольної (загальноприйнятої традиційної). В основу традиційної методики лягла Типова програма навчання англійської мови для фармацевтичних спеціальностей ВНЗ. За О. Б. Тарнопольським для традиційної методики притаманні такі ознаки: зосередження уваги на читанні та перекладі текстів, використання неавтентичних адаптованих текстів, основний акцент на репродукції, а не продукції матеріалу [148, с. 21].

Фаза реалізації запланованого експерименту складалася з трьох основних частин: констатувального етапу (передекспериментального зрізу), формувального (експериментального навчання) та прикінцевого

(післяекспериментального зрізу). Розглянемо кожен із зазначених етапів детальніше.

Проведення експерименту було розпочато із передекспериментального зрізу навичок і вмінь професійно-орієнтованого читання з метою визначення вихідного рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні в учасників. З цією метою студентам 4 експериментальних та 4 контрольних академічних груп було запропоновано опрацювати інструкції для застосування ЛЗ та науково-популярну статтю з інтернет-видання і на основі прочитаного виконати післятекстові вправи. На виконання передекспериментального зрізу відводилася 2 академічні години.

Завдання передекспериментального зрізу мали вигляд максимально наближеної до реальності ситуації, що дозволяло, з одного боку, створити бажаний для здійснення ефективної читацької діяльності контекст, а з іншого, перевірити вміння студентів урахувувати ситуацію мовлення. Розглянемо хід проведення передекспериментального зрізу.

Під час розробки тесту передекспериментального зрізу постала проблема вибору *критеріїв оцінювання* сформованості англомовної компетентності у читанні фахової літератури майбутніми фармацевтами. Критерії обиралися з урахуванням критеріїв та показників оцінювання, вказаних у Типовій програмі з англійської мови для фармацевтичних спеціальностей [150] і Рекомендаціях Ради Європи [135]. Кожен із обраних критеріїв містив декілька параметрів оцінювання і відповідав певній кількості балів. Виходячи з нашого розуміння читання як виду мовленнєвої діяльності, нами було виведено рецептивний, репродуктивний і продуктивний критерії оцінювання. Представимо критерії та показники оцінювання.

I. Рецептивний – 30 балів. Враховуючи те, що головним завданням було перевірити рівень сформованості основних навичок (рівень сформованості лінгвістичної компетентності) та вмінь (рівень сформованості мовленнєвої компетентності), необхідних для читання наукових текстів з метою подальшого використання здобутої інформації, у межах цього критерію оцінювалася

повнота (10 балів), точність (10 балів) і глибина (10 балів) розуміння, оскільки ми розглядаємо ступінь повноти як кількісну міру інформації, отриманої читачем із тексту, точність як якісну сторону сприйняття інформації читачем, а глибина розуміння тексту є показником рівня сформованості умінь узагальнювати отримані в процесі читання наукові факти та інтерпретувати їх [106].

II. Репродуктивний – 30 балів: вміння відтворювати отриману інформацію у процесі професійного спілкування (під час інформування клієнтів щодо інструкцій для застосування ЛЗ, обговорення із колегами та медичними працівниками інформації, отриманої із наукової літератури). Показники оцінювання: 1) ступінь розкриття змісту тексту та авторської позиції – 10 балів; 2) логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання – 10 балів; 3) лексична і граматична правильність мовлення – 10 балів.

Розглянемо особливості оцінювання у межах цього критерію. 0-5 балів студент отримує, якщо побудованому висловлюванню бракує зв'язності й цілісності, часто зустрічаються лексичні та граматичні помилки, зміст тексту передано недостатньо повно. 6-15 балів студент отримує, якщо висловлювання за обсягом складає дещо більше половини від оригінального тексту і характеризується певною завершеністю, зв'язністю, основна та другорядна інформація не розмежовується достатньо чітко, студент допускає орфоепічні, граматичні та лексичні помилки. 16-24 бали студент отримує, якщо він самостійно створює зв'язний, з елементами самостійних суджень текст, вдало добирає лексичні засоби, але вміння чітко висвітлювати тему, послідовно її викладати, належно аргументувати, основну думку потребує вдосконалення. 25-30 балів студент отримує, якщо він самостійно будує послідовний, повний текст на основі прочитаної інформації, враховує ситуацію мовлення, аргументовано і чітко висловлює власну думку, висловлювання характеризується лексичною та граматичною різноманітністю, стилістичною єдністю.

III. Продуктивний – 40 балів: вміння продукувати власні повідомлення на основі попередньо отриманої та осмисленої інформації, давати оцінку цій інформації (висловлювати оцінні судження щодо нових форм ліків, технологій приготування ЛЗ, сучасних проблем у сфері фармації). Показники оцінювання: 1) відповідність змісту висловлювання заданій ситуації мовлення – 10 балів; 2) обсяг та повнота висловлювання – 10 балів; 3) логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання – 10 балів; 4) лексична і граматична правильність мовлення – 5 балів.

Опишемо особливості оцінювання відповідей студентів за цим критерієм. 0-5 балів студент отримує, якщо побудованому ним висловлюванню притаманна фрагментарність, думки викладаються на елементарному рівні; є багато помилок у вживанні лексики і граматики, комунікативне завдання виконано не у повній мірі. 6-15 балів студент отримує, якщо його висловлювання за обсягом складає дещо більше половини від норми, характеризується певною завершеністю, зв'язністю; проте теми розкриті неповно, виклад інформації непослідовний, часто зустрічаються орфоепічні, лексичні, граматичні та стилістичні помилки. 16-24 бали студент отримує, якщо його висловлювання за обсягом сягає норми, тема розкривається, виклад загалом зв'язний, проте лексичні та граматичні засоби підібрані не достатньо точно, також є невелика кількість стилістичних помилок. 25-34 балів студент отримує, якщо висловлювання характеризується послідовністю та повнотою викладу, відповідає ситуації мовлення, проте недостатньо правильно структуроване і з невеликою кількістю стилістичних помилок. 35-40 балів студент отримує, якщо він самостійно створює оригінальне висловлювання відповідно до мовленнєвої ситуації; повно, вичерпно висвітлює тему; аналізує різні погляди на проблему, наводить переконливі аргументи, його мовлення характеризується граматичною правильністю, лексичною різноманітністю та стилістичною довершеністю.

Критерії оцінювання рівня сформованості професійної англійської компетентності у читанні схематично представлено у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Критерії оцінювання рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні

№	Критерії і показники оцінювання	Максимальна кількість балів
I.	Рецептивний	Разом –30
	1) Повнота розуміння	10
	2) Точність розуміння	10
	3) Глибина розуміння	10
II.	Репродуктивний	Разом – 30
	1) ступінь розкриття змісту тексту та авторської позиції	10
	2) логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання	10
	3) лексична і граматична правильність мовлення	10
III.	Продуктивний	Разом – 40
	1) відповідність змісту висловлювання заданій ситуації мовлення	10
	2) обсяг та повнота висловлювання	10
	3) логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання	10
	4) лексична і граматична правильність мовлення	5
	5) стилістичне оформлення висловлювання	5
Загальна кількість балів		100

З метою перевірки рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів за рецептивним критерієм студентам було запропоновано чотири тестові завдання на основі автентичних англомовних текстів інструкцій для застосування ЛЗ та наукової статті. Перше завдання було спрямоване на перевірку повноти розуміння тексту. Друге і третє

завдання перевіряло точність розуміння отриманої інформації. Метою четвертого завдання є перевірка глибини розуміння тексту. Кількість питань кожного тесту відповідала максимальній кількості балів за тест. За неправильну відповідь бали не нараховувалися.

Перевірка рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні за репродуктивним критерієм здійснювалася через виконання завдань, які передбачали осмислення і відтворення інформації, вилученої із запропонованого тексту. За останнім, продуктивним критерієм перевірка відбувалася через оцінювання невідповідного монологічного висловлювання з опорою на певну ситуацію професійного спілкування.

Наведемо приклади завдань, запропонованих студентам під час проведення передекспериментального зрізу. Завдання склалися з урахуванням матеріалу, який вивчався у першому семестрі I курсу.

I. Рецептивний критерій.

Завдання 1 (questions 1-10)

Показник оцінювання: повнота розуміння.

Instruction: Say whether the following statements are true or false. (10 points)

Перевірка точності розуміння.

Завдання 2 (questions 11-15)

Показник оцінювання: точність розуміння.

Instruction: Choose the suitable methods of administration for each drug. (5 points)

Завдання 3 (questions 15-20)

Показник оцінювання: точність розуміння.

Instruction: Fill in the chart stating the side affects of the drugs. (5 points)

Завдання 4 (questions 21-30)

Показник оцінювання: глибина розуміння.

Instruction: Say whether the following statements are true or false. (10 points)

II. Репродуктивний критерій.

Показник оцінювання: репродуктивні навички та вміння.

Instruction: Read the text “Antibiotics”. Underline the key words in the text and make up a short report on the topic “Hazards of antibiotics” using them. (30 points)

III. Продуктивний критерій.

Показник оцінювання: репродуктивні навички та вміння.

Instruction: You are going to participate in international conference. Prepare a short report on one of the issues: “*Antibiotic – a selective poison*”; “*Antibiotic – a shield in silver package*”. (40 points)

Загальна кількість балів за всі запропоновані завдання становила 100 балів. За всіма критеріями було виокремлено рівні сформованості професійної англійської компетентності у читанні. Таким чином, вважалося, що студент досягнув *низького* рівня сформованості компетентності у читанні, якщо за завдання за трьома критеріями він набрав 0-69 балів, *достатнього*, якщо він набрав 70-80 балів, *середнього* – 81-90 балів, *високого* – 91-100 балів.

Описавши процедуру проведення передекспериментального зрізу, перейдемо до характеристики наступного компонента фази реалізації методичного експерименту – формувального етапу, на якому було здійснене власне *експериментальне навчання*. Як уже зазначалося, експериментальне навчання майбутніх лікарів відбувалося за розробленою методикою та системою вправ та на базі навчального посібника «Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension». В основу навчання експериментальних груп було покладено вправи, виконання яких здійснювалося із урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання студентів. Експериментальне навчання проходило у дві серії, охоплюючи другий семестр першого року навчання і перший семестр другого курсу відповідно. Для визначення проміжного рівня сформованості професійної англійської компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів між першою та другою серією формувального етапу експерименту було проведено проміжний зріз, на який відводилося 2 академічні години. Структура та обсяг тесту для проміжного зрізу були такими

ж, як і для передекспериментального, проти, зрозуміло, відрізнялися своїм змістовим наповненням.

Останній компонент фази реалізації – прикінцевий етап, на якому було здійснено *післяекспериментальний зріз*, був проведений з метою визначення підсумкового рівня сформованості у майбутніх фармацевтів професійної англomовної компетентності у читанні.

На виконання післяекспериментального зрізу відводилося 2 аудиторні години на останньому аудиторному занятті. З метою розробки тесту для післяекспериментального зрізу ми відібрали професійно-орієнтовану англomовну статтю та інструкції для застосування ЛЗ, що відрізнялися за своїм лексико-граматичним наповненням від текстів, відібраних для укладення тесту для передекспериментального та проміжного зрізу. Втім, для забезпечення коректного порівняння результатів перед- та післяекспериментального зрізу, структура та обсяг тесту післяекспериментального зрізу залишилися ті ж самі. Зразки завдань та тексти для передекспериментального, проміжного та післяекспериментального зрізу див. у додатках В, Д.

Таким чином, ми описали дві перші фази – організацію та реалізацію – методичного експерименту, проведеного з метою перевірки ефективності запропонованої методики формування у майбутніх фармацевтів професійної англomовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. Характеристиці останніх двох фаз – констатації отриманих результатів та їх інтерпретації – присвячено наступний підрозділ.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експерименту

Основне завдання фаз констатації та інтерпретації полягає у виявленні кількісних і якісних характеристик результатів дослідження, що складає основу для формулювання відповідних закономірностей, у поясненні причин отриманих результатів та доведенні їхньої надійності.

На етапі констатувального експерименту було проведено передекспериментальний зріз з метою визначення вихідного рівня сформованості у студентів I курсу фармацевтичного факультету професійної англійської компетентності у читанні. Для об'єктивності оцінювання результати передекспериментального зрізу було представлено через коефіцієнт навченості за формулою В. П. Беспалька: $K = Q/n$, де K – коефіцієнт навченості, Q – кількість балів, отриманих за правильно виконані завдання, n – максимальна кількість балів за тест [8]. За даними передекспериментального зрізу було визначено середній коефіцієнт навченості у чотирьох експериментальних та чотирьох контрольних групах. За нижчий задовільний рівень ми взяли такий, де коефіцієнт навченості становить 0.7 (70%). У нашому випадку максимальна кількість балів становила 100, тому нижня межа навченості становила 70 балів.

Отримані дані дали змогу визначити середній коефіцієнт навченості в ЕГ і КГ: ЕГ1 – 0,53, ЕГ2 – 0,55, ЕГ3 – 0,55, ЕГ4 – 0,56; КГ1 – 0,58, КГ2 – 0,59, КГ3 – 0,55, КГ4 – 0,57 (див. табл. 3.4, 3.5). Результати передекспериментального зрізу за кожним студентом подано у таблицях Ж.1.-Ж.8. додатку Ж. Після обчислення середніх балів в усіх групах порівнювалися середні бали за окремими критеріями та за весь передекспериментальний зріз.

Таблиця 3.4.

**Рівень успішності студентів ЕГ і КГ
за результатами передекспериментального зрізу**

Критерії оцінювання	Макс. бал	ЕГ1	ЕГ2	ЕГ3	ЕГ4	КГ1	КГ2	КГ3	КГ4
Рецептивний	30	16,8	17,3	17,9	17,9	18,7	18,7	17,6	17,8
Репродуктивний	30	17	16,7	16,8	17,3	17,5	17,8	15,9	16,3
Продуктивний	40	19,5	21,4	20,2	21	21,6	22,4	21,1	22,7
Середній бал		53,3	55,4	54,9	56,2	57,8	58,9	54,6	56,8
Коефіцієнт навченості		0,53	0,55	0,55	0,56	0,58	0,59	0,55	0,57

Результати передекспериментального зрізу засвідчили приблизно однаковий вихідний рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів, який не досягає нижньої межі навченості (0,7). Так, з-поміж 88 студентів експериментальних та контрольних груп лише 3 студенти продемонстрували достатній рівень сформованості навичок та вмій читання, результати інших студентів засвідчили низький рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні, що й стало підставою для проведення експериментального навчання.

Таблиця 3.5

Порівняння результатів передекспериментального зрізу в ЕГ і КГ

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	16,8 / 18,7	17 / 17,5	19,5 / 21,6	53,3 / 57,8
ЕГ 2 / КГ 2	17,3 / 18,7	16,7 / 17,8	21,4 / 22,4	55,4 / 58,9
ЕГ 3 / КГ 3	17,9 / 17,6	16,8 / 15,9	20,2 / 21,1	54,9 / 54,6
ЕГ 4 / КГ 4	17,9 / 17,8	17,3 / 16,3	21 / 22,7	56,2 / 56,8

Наприкінці II семестру першого курсу після першої частини експериментального навчання студентам було запропоновано завдання проміжного зрізу з метою визначення досягнутого рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів. Завдання цього зрізу були аналогічні тим, які виконувалися під час передекспериментального зрізу і ґрунтувалися на матеріалі, який вивчався у першому семестрі студентами експериментальних та контрольних груп. Порівняльні дані щодо рівнів сформованості професійної англомовної компетентності у читанні за результатами передекспериментального і проміжного зрізів подаємо у таблиці (див. табл. 3.6, 3.7).

За даними таблиці 3.7 зрозуміло, що в експериментальних групах відбулися суттєві зміни. Так, приріст за рецептивним критерієм становив 3,5, за репродуктивним – 4,5, за продуктивним – 5,5, а загальний приріст – 13,5. У контрольних групах таких суттєвих змін не відбулося: приріст за рецептивним критерієм становив 1,8, за репродуктивним – 2,5, за продуктивним – 2,9, а загальний приріст – 7,2 бали. Для наочності подаємо порівняння середніх результатів передекспериментального і проміжного зрізів в ЕГ і КГ на рис. 3.2.

Таблиця 3.6

Порівняння результатів проміжного зрізу в ЕГ і КГ (у балах)

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	19,8 / 19,5	22,4 / 20,8	24,8 / 24,2	67 / 64,5
ЕГ 2 / КГ 2	20,7 / 20,1	21,7 / 20,1	25,9 / 24,2	68,3 / 64,4
ЕГ 3 / КГ 3	21,9 / 19,9	20,8 / 18,1	26,2 / 24,9	68,9 / 62,9
ЕГ 4 / КГ 4	21,7 / 20,4	21 / 18,4	27,2 / 26,3	69,9 / 65,1

Таблиця 3.7

Порівняльні кількісні дані рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні студентів ЕГ і КГ

(передекспериментальний та проміжний зрізи) (у балах)

Індекс групи	Середні показники передекспериментального зрізу за критерієм			Середні показники проміжного зрізу за критерієм			Приріст за рік за критерієм			Загальний приріст
	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	
ЕГ	17,5	17	20,5	21	21,5	26	3,5	4,5	5,5	13,5
КГ	18,2	16,9	22	20	19,4	24,9	1,8	2,5	2,9	7,2

Таким чином, проведений аналіз результатів проміжного зрізу в експериментальних і контрольних групах засвідчив позитивний вплив запропонованої методики.

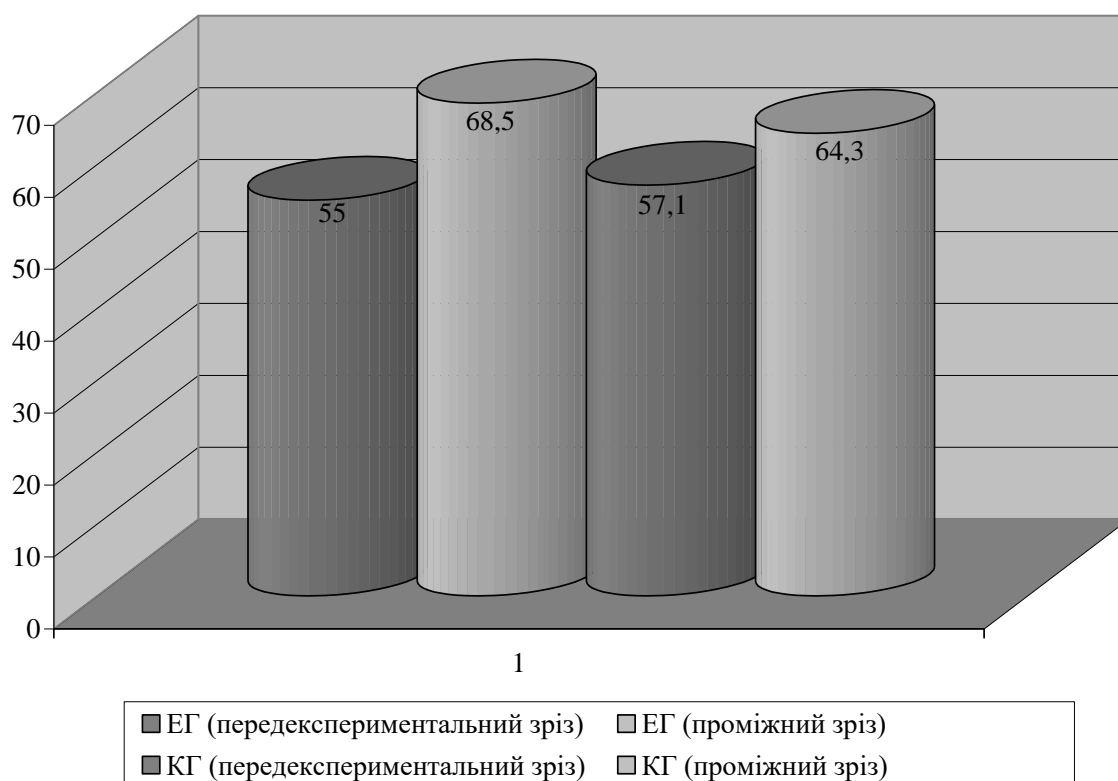


Рис. 3.2. Порівняльні дані рівня сформованості професійної англomовної компетентності у читанні студентів EG і KG за результатами передекспериментального і проміжного зрізів

Друга частина експериментального навчання за розробленою моделлю і системою вправ проводилася протягом I семестру другого курсу. Після завершення експерименту було проведено післяекспериментальний зріз знань, метою якого було визначити рівень сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів.

Матеріали післяекспериментальної перевірки були розроблені з урахуванням тем, які вивчалися і контрольними, і експериментальними групами. Завдання, які були запропоновані студентам, були аналогічні тим, які виконувалися під час констатувального і проміжного зрізів.

Результати післяекспериментального зрізу за кожним студентом подано у таблицях Ж.10.-Ж.17 додатку Ж. Після обчислення середніх балів в усіх групах

порівнювалися середні бали за окремими критеріями та за весь післяекспериментальний зріз.

Таблиця 3.8

**Порівняння результатів післяекспериментального зрізу в ЕГ і КГ
(у балах)**

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	25,5 / 22,3	25,6 / 21,4	36 / 30	87,2 / 73,7
ЕГ 2 / КГ 2	25,6 / 21	24,5 / 21	35,8 / 30	85,9 / 72
ЕГ 3 / КГ 3	26,5 / 21,3	24,7 / 19,4	36 / 29,3	87,2 / 70
ЕГ 4 / КГ 4	27,3 / 21,2	24,7 / 19,8	36 / 29	88 / 70

Таблиця 3.9

**Порівняння середніх результатів післяекспериментального зрізу в ЕГ і КГ
(у балах)**

Індекс групи	Середні показники післяекспериментального зрізу за критерієм			Загальний середній бал
	Рецептивний	Репродуктивний	Продуктивний	
ЕГ	26,2	24,9	36	87,1
КГ	21,5	20,4	29,6	71,5

Для об'єктивності оцінювання підсумкового рівня сформованості професійної англomовної компетентності у читанні ми визначили середній коефіцієнт навченості за формулою В. П. Беспалька. На основі отриманих даних було визначено середній коефіцієнт навченості в чотирьох експериментальних та чотирьох контрольних групах: ЕГ1 – 0,87, ЕГ2 – 0,86, ЕГ3 – 0,87, ЕГ4 – 0,88, КГ1 – 0,74, КГ2 – 0,72, КГ3 – 0,7, КГ4 – 0,7 (див. Таблиці 3.10, 3.11).

Таблиця 3.10

**Рівень успішності студентів ЕГ і КГ
за результатами післяекспериментального зрізу**

Критерії оцінювання	Макс. бал	ЕГ1	ЕГ2	ЕГ3	ЕГ4	КГ1	КГ2	КГ3	КГ4
Рецептивний	30	25,5	25,6	26,5	27,3	22,3	21	21,3	21,2
Репродуктивний	30	25,6	24,5	24,7	24,7	21,4	21	19,4	19,8
Продуктивний	40	36	35,8	36	36	30	30	29,3	29
Середній бал		87,1	85,9	87,2	88	73,7	72	70	70
Коефіцієнт навченості		0,87	0,86	0,87	0,88	0,74	0,72	0,7	0,7

Таблиця 3.11

**Порівняльні кількісні дані рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у студентів ЕГ і КГ
(передекспериментальний та післяекспериментальний зрізи) (у балах)**

Індекс групи	Середні показники передекспериментального зрізу за критерієм			Середні показники післяекспериментального зрізу за критерієм			Приріст за рік критерієм			Загальний приріст
	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	
ЕГ	17,5	17	20,5	26,2	24,9	36	8,6	7,9	15,4	31,9
КГ	18,2	16,9	22	21,5	20,4	29,6	3,3	3,5	7,6	14,4

За даними таблиці бачимо, що середній коефіцієнт навченості в експериментальних групах становить 0,87, а у контрольних – 0,71. Результати передекспериментального зрізу показали, що середній коефіцієнт навченості у студентів ЕГ і КГ був нижчим, ніж 0,7. Представимо порівняльні дані рівнів сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у студентів ЕГ і КГ за результатами перед- і післяекспериментального зрізів (див. табл. 3.11, 3.12).

Як бачимо, результати післяекспериментального зрізу рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні засвідчили істотні позитивні зміни. Зокрема, в ЕГ приріст за рецептивним критерієм становив 8,6, за репродуктивним – 7,9, за продуктивним – 15,4. У контрольних групах суттєвих змін не спостерігалось. Так, за рецептивним критерієм приріст становив 3,3, за репродуктивним – 3,5, за продуктивним – 7,6. Загальний приріст у КГ був 14,4, тоді як у ЕГ – 31,9.

Таблиця 3.12

Розподіл студентів ЕГ і КГ за рівнями сформованості професійної англомовної компетентності у читанні

Індекс групи	Рівень сформованості			
	Низький (0-69 балів)	Достатній (70-80 балів)	Середній (81-90 балів)	Високий (91-100 балів)
ЕГ	–	4	30	10
КГ	14	30	–	–

Таким чином, після експериментального навчання з-поміж 44 студентів експериментальних груп 10 студентів досягло високого рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні, 30 – середнього, лише 4 – достатнього. У контрольних групах 30 студентів досягло достатнього рівня, 14 – низького. Подаємо порівняння середніх результатів перед- і післяекспериментальних зрізів в ЕГ і КГ (див. табл. 3.13).

Як бачимо, дані таблиці 3.13 свідчать про низький рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні до експериментального навчання: в ЕГ середній коефіцієнт навченості становив 0,55, у КГ – 0,57. Після проведення навчання за розробленою методикою студенти ЕГ досягли і значно перевищили мінімальний рівень навченості (0,87). Студенти контрольних груп також досягли мінімального рівня навченості, проте не продемонстрували суттєвих успіхів (0,71). Приріст коефіцієнту навченості в ЕГ становив 0,32, у КГ – 0,14.

Таблиця 3.13

Порівняльна таблиця середніх показників перед- і післяекспериментального зрізів рівня сформованості професійної англomовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Індекс групи	До експериментального навчання		Після експериментального навчання		Приріст	
	у відсотках	середній коефіцієнт навченості	у відсотках	середній коефіцієнт навченості	у відсотках	приріст коефіцієнта навченості
ЕГ	55	0,55	87,1	0,87	32,1	0,32
КГ	57	0,57	71,4	0,71	14,4	0,14

Для наочності презентуємо порівняння середніх показників приросту коефіцієнта навченості за результатами післяекспериментального зрізу у контрольних і експериментальних групах (див. Рис. 3.3.).

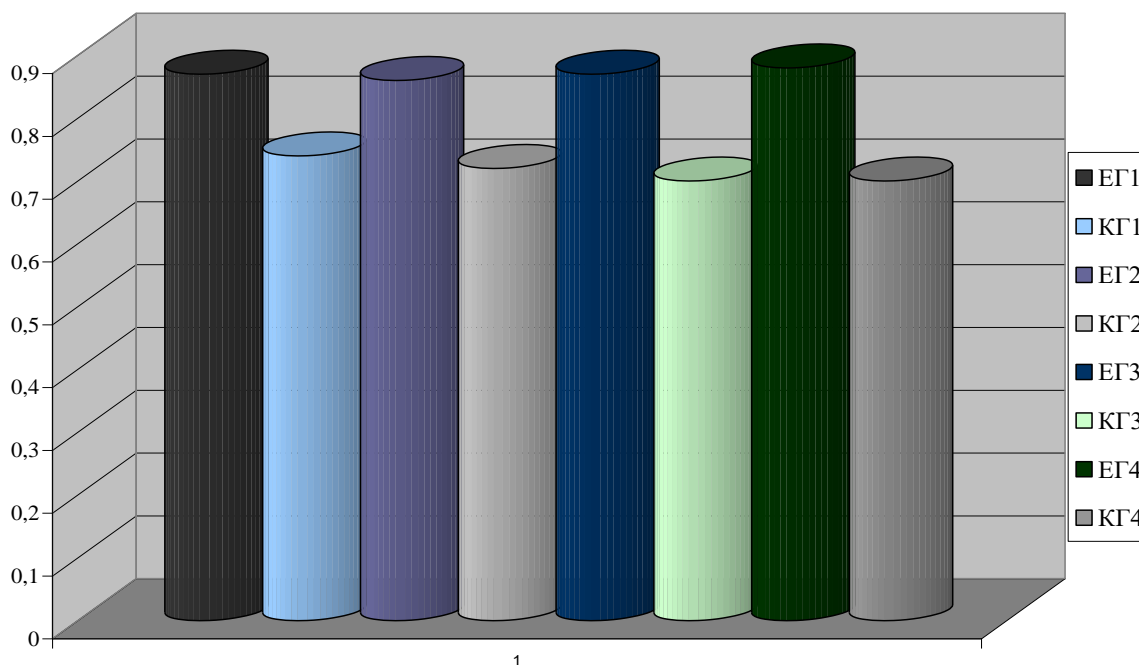


Рис. 3.3. Порівняльні кількісні дані середніх показників приросту коефіцієнта навченості за результатами післяекспериментального зрізу

З метою перевірки вірогідності отриманих даних експерименту скористаємося статистичними методами обробки експериментальних даних.

Достовірність й об'єктивність емпіричних даних було перевірено за допомогою U-критерію Манна-Вітні. U-критерій Манна-Вітні – непараметричний критерій, призначений для порівняння незалежних вибірок. U-критерій не вимагає перевірки на нормальність розподілу, з його допомогою можна порівнювати маленькі вибірки об'ємом від трьох спостережень. Також він підходить для порівняння вибірок, дані в яких розподілені ненормально. Нашою метою було довести ефективність експериментального навчання при формуванні англomовної компетентності у читанні. Продемонструємо, як відбувалася перевірка достовірності даних на прикладі ЕГ 1.

Сформульовано нульову та альтернативну гіпотези.

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних ЕГ1.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ1 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Манна-Вітні здійснено у такій послідовності:

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки (ранжування величин – це їх розміщення у певному порядку за ступенем важливості, значущості).

Таблиця 3.14

дані	42	45	52	53	53	53	56	57	57	58	60	77	80	85	85	86	88	89	90	91	93	95
ранг	1	2	3	4	4	4	7	8	8	10	11	12	13	14	14	16	17	18	19	20	21	22
ранг																						
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ранг																						
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11											
												12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

Σ рангів першої вибірки = 66

Σ рангів другої вибірки = 187

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 11.

Разом випадків – 22

Сума рангів першої вибірки – 66.

Сума рангів другої вибірки – 187

Для перевірки обчислено: $R_1 + R_2 = (N/2) * (1 + N)$;

$22/2 * (22 + 1) = 210$;

$11 * 23 = 210$.

Розрахунки правильні.

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$

$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$

$U_1 = 121$, $U_2 = 0$.

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 121$.

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$ [137, с. 290]: $U_{\text{крит}} = 30$.

4. Зроблено висновок. $30 < 121$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ1 з ймовірністю 99,95%.

Аналогічно було зроблено порівняння для ЕГ2, ЕГ3 та ЕГ4 (див. додаток 3). Було сформульовано нульову та альтернативну гіпотези. Обчислено $U_{\text{критичні}}$ та $U_{\text{емпіричні}}$ та зроблено відповідні висновки:

– для ЕГ2 – $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}} (100 > 23)$;

– для ЕГ3 – $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}} (121 > 30)$;

– для ЕГ4 – $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}} (144 > 37)$.

Очевидно, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ2, ЕГ3 та ЕГ4 з ймовірністю 99,95%, що свідчить про достовірність отриманих результатів експерименту.

Також за аналогічним алгоритмом нами було здійснене порівняння КГ1, КГ2, КГ3 та КГ4 для перед- та післяекспериментального зрізів (див. додаток 3). Порівнявши $U_{\text{крит}} та $U_{\text{емпір}}$, було зроблено такі висновки:$

– для КГ1 – $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}} (70 > 30)$;

– для КГ2 – $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}} (95 > 23)$;

- для КГ3 – Укрит < Uемпір (100 > 23);
- для КГ4 – Укрит < Uемпір (145 > 37).

Очевидно, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ1, КГ2, КГ3 та КГ4 з імовірністю 99,95%.

Отже, аналіз результатів, отриманих після експериментального навчання студентів-фармацевтів, свідчить про ефективність розробленої методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, що підтверджує правомірність висунутої гіпотези дослідження. Теоретичні положення, наведені у попередніх розділах, проведене експериментальне дослідження й аналіз його результатів враховувалися при укладанні методичних рекомендацій з організації процесу формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

3.3. Методичні рекомендації з організації процесу формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання

Результати експериментального навчання дають можливість сформулювати методичні рекомендації щодо формування у студентів I-II курсу фармацевтичного факультету професійної англомовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Розроблена нами методика, насамперед, спрямована на студентів перших-других курсів навчання (спеціальності «Фармація», «Клінічна фармація», «Технологія парфумерно-косметичних засобів»). В основу моделі навчання було покладено типові сфери спілкування майбутніх фармацевтів. Шляхом дидактичного моделювання було встановлено етапи процесу навчання, визначено цілі навчання, елементи предмета навчання, компоненти його змісту,

методи та контроль. Зокрема, компоненти змісту навчання передбачають формування загальнотекстових та специфічних лексико-граматичних навичок читання.

З метою впровадження розробленої методики у початковий процес у ВНЗ України у межах предмету «Англійська мова» й «Англійська мова за професійним спрямуванням» для студентів, які здобувають спеціальність фармацевта, нами було розроблено та інтегровано систему вправ та завдань, реалізація якої розрахована приблизно на 60 годин аудиторної роботи та 90 години самостійної роботи студентів в умовах кредитно-модульної системи.

Практична мета навчання полягає в удосконаленні професійної англомовної компетентності в читанні майбутніх фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів. Кінцевий результат відповідного навчання ми вбачаємо в умінні студентів розуміти автентичні тексти, пов'язані з навчанням та спеціальністю, сприймати, оцінювати, інтерпретувати відповідну інформацію, використовувати її для задоволення пізнавальних та професійних потреб.

Формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання рекомендується здійснювати на основі розробленої лінгводидактичної моделі, яка включає три взаємопов'язаних етапи: передтекстовий, текстовий, післятекстовий.

Перший етап повинен бути спрямованим на активізацію фонових знань студентів з теми, що вивчається, а також на нівелювання труднощів лексико-граматичного характеру, що на подальших етапах забезпечить повну концентрацію уваги студентів на змісті текстів, на розвиток прогностичних умінь читання фармацевтичних текстів, на формування загальнотекстових лексичних та граматичних мовленнєвих навичок читання, що забезпечують точність розуміння інформації. Мета другого етапу полягає у розвитку у майбутніх фахівців фармацевтичного профілю рецептивно-репродуктивних умінь читання фармацевтичних джерел, що забезпечують повноту розуміння

інформації, отриманої із чотирьох основних видів текстів, з якими доводиться стикатися фармацевтам у їх професійній діяльності. Ціллю третього етапу є розвинути у студентів продуктивні вміння читання фахової літератури, які забезпечують використання прочитаної інформації для задоволення професійних і пізнавальних потреб (інтерпретації отриманої інформації, оцінці студентами значущості одержаних знань для майбутньої практичної діяльності, аргументації власної думки щодо суперечливих питань з опорою на одержану інформацію). Методичне забезпечення кожного етапу відбувається за допомогою впровадження навчального посібника “Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension” та розробленої системи вправ для навчання читання майбутніх фармацевтів.

На кожному етапі доцільно використовувати відповідний блок вправ, які мають на меті формування відповідних навичок та розвиток вмінь. Вправи першого блоку включають вправи, які формують 1) фонетичні навички читання; 2) лексичні навички читання; 3) граматичні навички читання. До другого блоку входять: 1) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку. Третій блок охоплює 1) вправи на розвиток продуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток продуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток продуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку.

На передтекстовому етапі основним завданням вправ є формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентності у читанні шляхом надання лінгвістичних знань, формування лінгвістичних навичок та розвиток лінгвістичних вмінь. До I підгрупи першого блоку увійшли вправи на формування фонетичної компетентності у читанні. Метою цієї підгрупи вправ є навчити студентів правильно озвучувати лексичні та лексико-граматичні одиниці на рівні словоформи, словосполучення і речення. До основних видів

вправ вказаної підгрупи належать такі види, як вправи на розпізнавання, відтворення мовних явищ, їх вживання у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях.

У межах цієї підгрупи вправ робота із правописними та лівописними студентами повинна відрізнятися. Враховуючи психофізіологічні особливості людей із різними ІКС навчання, у роботі із правописними студентами слід надавати перевагу вправам, які вимагають сприймання мовних явищ через зоровий аналізатор, зокрема, прочитання слів по транскрипціях, написання транскрипцій окремих ЛО. У роботі із лівописними студентами слід у більшій мірі використовувати завдання, які вимагають сприйняття на слух, наприклад, прослуховування і диференціація нових мовних явищ.

II підгрупа першого блоку включає вправи на формування лексичної компетентності у читанні. Ціллю цієї підгрупи вправ є збагатити словниковий запас майбутніх фахівців, навчити їх розуміти і правильно використовувати ЛО залежно від сфери спілкування і цілей мовленнєвої ситуації. У цій групі вправ формуються такі навички: здогадуватися про значення терміна за семантичним ключем (здогадуватися про значення терміна лише з контексту тексту); співвідносити форму слова (терміна, термінологічного словосполучення) у тексті з його значенням в словнику; співвідносити значення слова з контекстом речення тексту. До основних видів вправ цієї підгрупи належать такі види, як: вправи на ознайомлення, розпізнавання, відтворення ЛО, визначення походження і значення іншомовних термінів, підбір синонімічних рядів, вживання ЛО у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях.

Опрацювання лексичного матеріалу право- та лівописними студентами слід організовувати по-різному. Зокрема, засвоєння лексичного матеріалу правописними студентами має відбуватися шляхом заучування окремих слів, різноманітності їх значень і поглиблюватися шляхом морфологічного аналізу та зіставлення значень різних ЛО. У роботі із лівописними студентами варто надавати перевагу завданням, які

передбачають засвоєння вокабуляра шляхом утворення синонімічних рядів, синтезу слів, словосполучень та речень із запропонованих одиниць.

III підгрупа першого блоку охоплює вправи на формування граматичної компетентності у читанні. Метою цієї підгрупи вправ є навчити студентів розпізнавати, розуміти і правильно використовувати граматичні та лексико-граматичні одиниці на рівні словосполучення, речення, понадфразової єдності. У цій групі вправ формуються такі навички: розпізнавати форму слова у тексті; розпізнавати слово за інформативними ознаками форми без прочитання слова повністю; співвідносити форму слова (терміна) з його значенням; вибирати значення слова, що відповідає змісту (контексту) тексту англомовної літератури за фахом; розпізнавати значення слова за допомогою контексту; встановлювати смислові зв'язки між словами у тексті, користуючись при цьому лише контекстом.

Відмінність у засвоєнні матеріалу у студентів із різними ІКС полягає у різних шляхах засвоєння нового матеріалу. Оскільки правопівкульні студенти схильні до синтезу та цілісного сприйняття інформації, їм варто пропонувати вправи, які передбачають трансформацію і побудову висловлювань із правильним використанням граматичних структур, в той час як лівопівкульним студентам слід виконувати вправи, які вимагають аналізу граматичних явищ, їх співвіднесення із правилами. До основних видів вправ цієї підгрупи належать такі види, як: вправи на трансформацію, підстановку, заповнення пропусків у реченнях, самостійне вживання граматичних структур.

Метою вправ на текстовому етапі є формування рецептивно-репродуктивних вмінь, завдяки яким студенти навчилися б опрацьовувати фахову літературу, знаходити потрібну інформацію і ній та інтерпретувати її. На цьому етапі використовується другий блок вправ. Текстовому етапу відповідають такі підгрупи вправ: 1) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток рецептивно-

репродуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь четвертого порядку.

Вправи текстового етапу для правопівкульних та лівопівкульних студентів відрізняються характером запропонованого алгоритму вилучення інформації із тексту. Зокрема, студенти із когнітивним стилем ПП ефективніше опановують матеріал, якщо виконують вправи на поділ тексту на частини, пошук відповідей на запитання, знаходження помилок у тексті. Студентам із когнітивним стилем ЛП слід пропонувати завдання, які вимагають, наприклад, розташування частин тексту у логічній послідовності, знаходження абзаців, у яких йдеться про запропоновану інформацію, співвіднесення текстів із ілюстраціями до них.

Мета I підгрупи другого блоку вправ – навчити швидко переглядати англomовну навчальну статтю із фармації з метою отримання загального уявлення про її зміст, повно й точно вилучати інформацію з тексту, робити пошук конкретної інформації. У цій групі вправ формуються такі вміння: вміння прогнозувати інформацію у тексті за заголовком; вміння виділяти головну і другорядну інформацію у тексті; вміння швидко переглядати тексти з метою отримання загального уявлення про їх зміст; вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння узагальнювати інформацію, отриману з текстів; вміння коментувати окремі факти, що містяться у тексті; вміння визначати смислові частини тексту; вміння робити пошук конкретної інформації.

Ціллю вправ II підгрупи другого блоку є навчити читати англomовну інструкцію для застосування ЛЗ для отримання загального уявлення про вміст та властивості препарату, повно й точно вилучати інформацію щодо особливостей його застосування, існуючих протипоказань та застережень, умов зберігання. У цій групі вправ формуються такі вміння: вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння коментувати окремі факти, що містяться у тексті; вміння визначати смислові частини тексту; вміння робити пошук конкретної інформації.

Мета III підгрупи другого блоку вправ полягає у тому, щоб навчити студентів точно видавати лікарський препарат за відповідним рецептом. У цій підгрупі вправ формуються такі вміння: вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту та вміння робити пошук конкретної інформації.

Метою IV підгрупи другого блоку вправ є навчити студентів опрацювати автентичну фахову статтю для розширення і поглиблення діапазону професійної компетентності. У цій підгрупі вправ формуються такі вміння: вміння здогадуватися про зміст статті за її назвою, вміння визначати найбільш суттєві факти, що містяться у тексті; вміння користуватися додатковою професійно спрямованою інформацією; вміння максимально повно й точно вилучати інформацію з тексту; вміння швидко переглядати тексти з метою набуття основної інформації тексту; вміння здійснювати пошук необхідної інформації у текстах.

Головною метою вправ на післятекстовому етапі є розвиток продуктивних вмінь, які уможливають використання отриманої при читанні інформації у повсякденній діяльності фахівця-фармацевта. На післятекстовому етапі використовуються вправи третього блоку, який охоплював такі підгрупи: 1) вправи на розвиток продуктивних вмінь першого порядку; 2) вправи на розвиток продуктивних вмінь другого порядку; 3) вправи на розвиток продуктивних вмінь третього порядку; 4) вправи на розвиток продуктивних вмінь четвертого порядку. На цьому етапі вправи для ліво- та правопівкульних студентів також відрізняються. Студентам із когнітивним стилем ПП варто пропонувати вправи, які вимагають інсценування, роботи у групі, наприклад, моделювання реальних професійних ситуацій. Студенти із домінуванням лівої півкулі ефективніше засвоюють матеріал, якщо виконують завдання, які вимагають індивідуального виконання, наприклад, усний інструктаж інших, написання анотацій.

Вправи, які належать до I підгрупи третього блоку, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння виводити судження на основі фактів, що містяться у навчальній англійській статті, вміння давати оцінку

прочитаному, вміння порівнювати, узагальнювати отриману інформацію у вигляді резюме-висновків, анотацій, коротких повідомлень при спілкуванні із колегами, клієнтами, медичними працівниками. Вправи II підгрупи третього блоку забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати характеристику ЛЗ, вміння порівнювати та узагальнювати інформацію, отриману із інструкцій для застосування ЛЗ при спілкуванні із клієнтами, колегами, медичними працівниками. Вправи, які належать до III підгрупи третього блоку, спрямовані на розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати оцінку препарату, про який йдеться у рецепті, вміння охарактеризувати його властивості та особливості застосування і вигляді монологу чи діалогу із клієнтом. Вправи, які увійшли до IV підгрупи третього блоку, забезпечують розвиток таких продуктивних умінь: вміння давати оцінку інформації, яка міститься в англomовній науковій статті, вміння передавати отриману інформацію у вигляді тез, анотацій, дискусій, доповідей.

Спостереження за ходом експерименту, ретроспективний аналіз дій викладача й студентів, а також розв'язання проблем, з якими ми зіткнулися в процесі навчання студентів читання, дозволили нам сформулювати низку методичних рекомендацій, спрямованих на досягнення максимально високих результатів у використанні запропонованої методики. Особливу увагу слід звернути на особливості мислительних процесів та поведінкових реакцій людей із різною півкульною спеціалізацією.

На початкових етапах навчання особливо слід враховувати те, що сприйняття інформації відбувається по-різному у людей з різними домінуючими півкулями. Лівопівкульні студенти, наприклад, розшифровують і читають текст шляхом детального аналізу послідовності його, тому для них необхідно використовувати індуктивний метод (від частини до цілого). Правопівкульні навчаються від цілого до частини, сприймаючи одиницю тексту як цілісний сигнал, що пояснює їх невдачі при навчанні читання методами, зручними для лівопівкульних студентів. При навчанні читання необхідно

використовувати обидва підходи, щоб студенти самі могли вибрати для себе бажаний спосіб .

Як відомо, правопівкульні студенти легше працюють в команді, оскільки для них головним є те, щоб їх почули і зрозуміли. Вони також є уважнішими слухачами, ніж лівопівкульні, оскільки звертають увагу на невербальні повідомлення співрозмовника (слухають «як» сказано), на відміну від лівопівкульних, які слухають тільки слова і відповідають тільки на них. Беручи це до уваги, слід організувати роботу студентів таким чином, щоб правопівкульні студенти працювали в парах або групі, а лівопівкульні були залучені в індивідуальну роботу.

Як згадувалося вище, а згодом було доведено під час експериментального навчання, домінування правої півкулі більше пов'язане з мотиваційною сферою, а лівої – з когнітивною, пізнавальною. Ось чому навчальний процес повинен бути організований так, щоб правопівкульний студент бачив перед собою конкретну практичну мету, яку необхідно досягти в результаті навчання, а лівопівкульний був зорієнтований на сам процес засвоєння знань.

Працюючи із студентами із міжпівкульною спеціалізацією, слід також враховувати, що вони відрізняються за способом запам'ятовування інформації. Оскільки у правопівкульних людей техніки запам'ятовування базуються на візуально-просторовому і контекстуальному способі кодування інформації, то при вивченні нового матеріалу, зокрема лексичного, необхідно створювати максимальну кількість контекстуальних зв'язків між новими і вже відомими словами, показувати варіанти сполучуваності слів, збільшити кількість вправ на вживання слів при живому спілкуванні. Традиційне пред'явлення нового матеріалу більш ефективно для лівопівкульних студентів.

Також важливо пам'ятати, що для правопівкульних студентів буде важливою так звана емоційна пам'ять. Пережиті та збережені в пам'яті почуття виступають у вигляді сигналів, або спонукають до дії, або утримують від дій, що викликали в минулому негативні переживання. Методично можна зробити висновок, що якщо завдання докорінно відрізняється від виконаного раніше з

негативною оцінкою, то негативних зв'язків з ним не буде. Наприклад, не прочитати текст, а прочитати з певною інтонацією або в ситуації.

Окрім цього, викладачеві необхідно враховувати, що студенти із різною півкульною спеціалізацією роблять різні кількісні та якісні помилки. Так, як продемонструвало експериментальне навчання, помилки лівопівкульних студентів, як правило, пов'язані з незнанням правила і після його вивчення кількість помилок суттєво скорочується. Правопівкульні студенти роблять помилки, в першу чергу, пов'язані з неухважністю, відсутністю зацікавленості. Це пов'язано із тим, що для людей правопівкульного типу притаманне цілісне, нерозчленоване сприйняття. Вони спираються на зорові і моторні образи слів, не замислюючись про правопис. Працюючи із такими студентами, не можна розчленовувати слово, речення, текст на частини, порушувати їх цілісний образ, єдність смислових, слухових і моторних характеристик, а варто запропонувати способи і вправи для цілісного, контекстуального вивчення матеріалу. Лівопівкульні студенти, навпаки, розчленовують ціле на складові частини. Тому для такого типу людей найефективнішим є серіалістичне, поетапне засвоєння матеріалу.

Виходячи з індивідуальних особливостей студентів із різною міжпівкульною спеціалізацією, форми опитування також повинні відрізнятися. Для лівопівкульних студентів доцільно використовувати письмові опитування з необмеженим терміном виконання, питання «закритого» типу. Письмове розв'язання завдань дозволяє лівопівкульним студентам проявити свої здібності до аналізу, а на питання «закритого» типу вони успішно підберуть відповідь із запропонованих варіантів. Для правопівкульних студентів підійдуть методи усного опитування, завдання з «відкритими» питаннями, з фіксованим терміном виконання. Запитання «відкритого» типу дають їм можливість проявити творчі здібності, продемонструвати власну розгорнуту відповідь.

Таким чином, запропоновані методичні рекомендації показали можливий шлях організації навчального процесу, спрямованого на формування

професійної англомовної компетентності у читанні майбутніх фармацевтів з урахуванням їх індивідуально-когнітивних стилів. Теоретичні дослідження й практичні результати підтвердили доцільність та ефективність використання розробленої нами методики.

Висновки з розділу 3

У третьому розділі були описані етапи проведення методичного експерименту та доведено ефективність запропонованої нами методики, після чого були надані основні методичні рекомендації щодо впровадження методики у навчальний процес. Таким чином, можна сформулювати такі висновки.

1. Експериментальна перевірка моделі формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням ІКС навчання вимагала реалізації таких етапів: пошуково-розвідувального (з метою проведення анкетування для визначення ставлення студентів до процесу навчання читання фахової літератури та розподілу студентів у групи з когнітивним стилем право-лівопівкульність та ліво-лівопівкульність), констатувального (здійснення передекспериментального зрізу для визначення вихідного рівня сформованості компетентності у читанні), формувальний (проведення експериментального навчання за розробленою лінгводидактичною моделлю з використанням системи вправ для навчання студентів з урахуванням їх ІКС навчання), прикінцевого (організація післяекспериментального зрізу для встановлення підсумкового рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні).

2. Характер експерименту було визначено як природний, базовий, вертикально-горизонтальний, відкритий. На основі теоретичних досліджень було сформульовано робочу гіпотезу експерименту, згідно з якою формування у майбутніх фармацевтів професійної англомовної компетентності у читанні набуває ефективності за умови використання науково обґрунтованої та спеціально розробленої системи вправ, яка включає три підсистеми вправ

відповідно до етапів навчання читання. Неварійованими величинами експерименту були: кількість та склад контрольних та експериментальних груп студентів фармацевтичного факультету; викладач-екзаменатор; вихідний рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні; час проведення експериментального навчання; місце проведення занять; критерії оцінювання навичок і вмінь; однаковий навчальний матеріал – автентичні професійно-орієнтовані тексти; однаковий засіб навчання. Варійованими умовами експерименту є зміст і характер вправ, організація навчального процесу.

3. У ході підготовки до експериментального навчання були відібрані тестові завдання для передекспериментального зрізу. Проаналізовані результати передекспериментального зрізу засвідчили низький рівень коефіцієнта навченості, що підтвердило необхідність впровадження розробленої нами методики. У студентів чотирьох експериментальних та чотирьох контрольних груп на етапі передекспериментального анкетування визначено домінуючий ІКС. Визначення домінуючого ІКС проводилося на основі методики визначення коефіцієнта функціональної асиметрії мозку. Окрім цього, було оцінено рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні студентів першого курсу фармацевтичного факультету. За результатами післяекспериментального зрізу було зіставлено приріст середнього коефіцієнта навченості у контрольних та експериментальних груп, за яким можна зробити висновок про те, що рівень сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у студентів, які навчалися за розробленою нами методикою, вищий, ніж цей рівень у студентів, які навчалися за традиційною методикою.

Для оцінювання рівнів сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів при проведенні перед- та післяекспериментальних зрізів було виділено рецептивний, репродуктивний та продуктивний критерій. Оцінювання у межах рецептивного критеріє здійснювалося за такими показниками: повнота, точність і глибина розуміння, у

межах репродуктивного – за показниками: ступінь розкриття змісту тексту та авторської позиції; логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання; лексична і граматична правильність мовлення, у межах продуктивного – за показниками: відповідність змісту висловлювання заданій ситуації мовлення; обсяг та повнота висловлювання; логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання; лексична і граматична правильність мовлення; стилістичне оформлення висловлювання.

4. Для підтвердження ефективності розробленої і впровадженої нами у навчання методики було використано метод оцінки даних за допомогою U-критерію Манна-Вітні, згідно з яким різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою. Окрім цього, коефіцієнт навченості студентів, які навчалися за традиційною методикою, на етапі післяекспериментального зрізу виявився нижчим, ніж у студентів експериментальних груп. Отже, можна вважати результати експерименту вірогідними, а нашу методику ефективною.

5. Доведена ефективність розробленої нами методики дозволила запропонувати методичні рекомендації щодо формування англомовної професійної компетентності у читанні студентів-фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

Таким чином, результати, отримані в ході експериментального навчання, майже повністю співпадають з очікуваними, що свідчить про достовірність гіпотези нашого дослідження.

Результати даного розділу відображено у публікації [52].

ВИСНОВКИ

Дисертаційне дослідження було спрямоване на розробку методики формування професійної англомовної компетентності у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання. У дисертації науково обґрунтовано та практично розроблено модель, систему вправ і методику формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів.

Підсумовуючи результати проведеного дослідження, можливо сформулювати такі загальні висновки.

1. Визначено сутність поняття «професійна англомовна компетентність у читанні у майбутніх фармацевтів», яка є комплексною здатністю майбутніх фармацевтів сприймати й осмислювати англомовний фаховий текст (навчальну статтю, рецепт лікарського засобу, інструкцію до його застосування, наукову статтю) та використовувати набуті професійні знання в медичній практиці. Встановлено, що професійна англомовна компетентність у читанні у майбутніх фармацевтів складається з фонетичної, лексичної та граматичної компетентностей.

2. Здійснено ретроспективний аналіз методів формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів у педагогічній теорії та практиці, який показав раціональність у виокремленні основних жанрів фармацевтичного дискурсу; доведеність вченими необхідності виявлення лінгвістичних особливостей фармацевтичного дискурсу; доцільність використання модульної технології навчання й технології організації самостійної роботи студентів для формування професійних навичок і вмінь майбутніх провізорів. Ресурсні засади проаналізованих методів полягають у виявленні в них можливостей їх застосування для формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів. Встановлено, що такими можливостями є урахування жанрової специфіки і прагматики використання фахових текстів; створення алгоритму використання фахових джерел як засобу формування читацької компетентності майбутніх фармацевтів;

впровадження системи вправ з навчання читання майбутніх фармацевтів з урахуванням їх індивідуальних психологічних характеристик.

3. Встановлено, що функція індивідуально-когнітивного стилю навчання полягає у координації та регулюванні пізнавальних процесів при отриманні та переробці інформації. Класифікація індивідуально-когнітивних стилів навчання ґрунтується на співвіднесеності когнітивних стилів як біполярних параметрів із домінуванням півкуль головного мозку (міжпівкульною асиметрією). Спеціалізація півкуль є суттєвим критерієм, що визначає навчальну поведінку студента в цілій низці аспектів. Доведено, що врахування індивідуально-когнітивних стилів «правопівкульність» та «лівопівкульність» при формуванні професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів оптимізує навчальну взаємодію викладача та студента.

4. Обґрунтовано й спроектовано лінгводидактичну модель, згідно з якою процес формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання відбувався у три етапи: передтекстовий, який було спрямовано на формування фонетичної, лексичної та граматичної компетентностей; текстовий, який було націлено на розвиток рецептивно-репродуктивних вмінь читання фармацевтичних фахових джерел; післятекстовий, який було спрямовано на розвиток продуктивних вмінь, які забезпечують можливість застосування отриманих професійних знань в медичній практиці.

5. Досягненню цілей кожного з трьох етапів навчання сприяло виконання відповідних до них трьох блоків вправ. Щодо реалізації цілей *першого етапу*, це були вправи: на розпізнавання та відтворення мовних явищ, їх вживання у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях, на ознайомлення, розпізнавання, відтворення лексичних одиниць та їх вживання у словосполученнях, реченнях, понадфразових єдностях, визначення походження й значення іншомовних термінів, підбір синонімічних рядів, вправи на трансформацію, підстановку, заповнення пропусків у реченнях, самостійне вживання граматичних структур. Щодо реалізації цілей *другого етапу*,

це були вправи на визначення ключових слів до тексту, виправлення неправильних тверджень за змістом тексту, відповіді на запитання до тексту, переказ тексту, розміщення тверджень у логічній послідовності, доповнення речень фразами з тексту, розширення речень із тексту власними відповідями, виконання тестів перехресного та множинного вибору, написання тез до тексту. Щодо реалізації цілей *третього етапу*, це були вправи спрямовані на: висловлення думки за заданим запитанням, створення мікромонологу, мініповідомлення, вільного монологу, навчального діалогу, некерованої дискусії, вільного діалогу.

6. Ефективність розробленої методики формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання визначено за такими критеріями: *рецептивний* з показниками: повнота, точність і глибина розуміння; *репродуктивний* з показниками: ступінь розкриття змісту тексту та авторської позиції; логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання; лексична і граматична правильність мовлення; *продуктивний* з показниками: відповідність змісту висловлювання заданій ситуації мовлення; обсяг та повнота висловлювання; логічна зв'язність та правильне структурування висловлювання; лексична й граматична правильність мовлення; стилістичне оформлення висловлювання.

7. Показником результативності навчання стало значне підвищення рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у студентів ЕГ порівняно зі студентами КГ. Так, за результатами прикінцевого зрізу середній коефіцієнт навченості студентів ЕГ становив 0,87 (був – 0,55), тобто значно більше задовільного рівня навченості за В. П. Беспальком (0,7). Приріст коефіцієнта навченості у ЕГ склав 0,32. У КГ після експерименту коефіцієнт навченості становив 0,71 (був 0,57). Приріст коефіцієнта навченості у ЕГ склав 0,14. Надійність і валідність експериментальних даних забезпечено за допомогою U-критерію Манна-Вітні, згідно з яким різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою, що дає

підстави вважати результати експерименту вірогідними, а методику ефективною.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми формування іншомовної компетентності у читанні студентів фармацевтичного профілю. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розробці алгоритму урахування індивідуально-когнітивних стилів навчання при формуванні компетентності в інших видах мовленнєвої діяльності. Вагомим внеском у сучасну психолого-педагогічну науку стане дослідження співвідношення понять «індивідуально-когнітивний стиль», «пізнавальний стиль», «когнітивна стратегія» та «когнітивний контроль». Окрім цього, вартими уваги вважаємо більш системне дослідження мови фармації, зокрема, подальше вивчення її термінологічної системи і жанрової специфіки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абраменко Л. А. Чтение медицинской литературы на английском языке : учеб. пособие / Л. А. Абраменко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск : Высш. шк., 1989. – 120 с.
2. Адлер А. Наука жить / А. Адлер. – Киев : Port-Royal, 1997. – 288 с.
3. Акименко М. А. Психоневрология – научное направление, созданное В. М. Бехтеревым / М. А. Акименко // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. – 2004. – № 1. – С. 20–22.
4. Барабанова Г. В. Когнітивно-комунікативна модель навчання професійно орієнтованого читання іноземною мовою в немовному вузі / Г. В. Барабанова // Іноземні мови. – 2004. – № 1. – С. 29–34.
5. Бейлинсон Л. С. Медицинский дискурс / Л. С. Бейлинсон // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс : сб. науч. тр. – Волгоград, 2000. – С. 105–118.
6. Белянин В. П. Основы психолінгвістическої діагностики. (Моделі мира в літературі) / В. П. Белянин. – М. : Тривола, 2000. – 248 с.
7. Берулава Г. А. К проблеме стилевых особенностей мышления / Г. А. Берулава // Современные проблемы психологии мышления : ежегодник. – М., 1995. – Вып. 2. – С. 9–26.
8. Беспалько В. П. Опыт разработки и использования критериев качества усвоения знаний / В. П. Беспалько // Советская педагогика. – 1968. – № 4. – С. 52–69.
9. Бессараб А. О. Система жанрів періодичного наукового фахового видання / А. О. Бессараб // Діалог: медіа-студії. – 2013. – Вип. 16. – С. 151–161.
10. Бим И. Л. Подход к проблеме упражнений с позиций иерархии целей и задач / И. Л. Бим // Общая методика обучения иностранным языкам : хрестоматія. – М., 1991. – С. 92–99.
11. Бирюк О. В. Критерії відбору автентичних англомовних публіцистичних текстів для формування у майбутніх учителів соціокультурної компетенції у процесі читання / О. В. Бирюк // Вісник КНЛУ. Серія: Педагогіка та

психологія. – К., 2005. – Вип. 8. – С. 150–157.

12. Бігич О. Б. Сучасні тенденції формування іншомовної комунікативної компетенції у студентів немовних спеціальностей [Електронний ресурс] / О. Б. Бігич // Сучасні підходи та інноваційні тенденції у викладанні іноземних мов : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. – К., 2010. – С. 11–12. – Режим доступу: <http://fl.kpi.ua/sites/default/files/zbirnyk.pdf>.

13. Богомаз С. А. Психофизиологическая экспертиза проекта «Дифференциация обучения младших школьников с учетом их функциональной асимметрии мозга» / С. А. Богомаз, Т. Е. Левицкая, А. Б. Ковалева // Сибирский психологический журнал. – 1998. – Вып. 8/9. – С. 35–41.

14. Боднар С. В. Використання інтернет-технологій у системі автономного вивчення професійно-орієнтованої іноземної мови студентами немовних спеціальностей / С. В. Боднар // Інформаційні технології і засоби навчання. – 2013. – Т. 34, № 2. – С. 75–83.

15. Бойко В. В. Менталитет врача-стоматолога и пациента : аспекты психологии и этики / В. В. Бойко. – СПб. : Сударыня, 1999. – 42 с.

16. Бойчук І. Д. Особливості запровадження модульної технології навчання у професійній освіті фармацевтів / І. Д. Бойчук // Педагогічна Житомирщина : науково-методичний журнал. – Житомир, 2006. – № 3. – С. 62–63.

17. Боцман А. В. Структурно-семантичні та прагматичні особливості фармацевтичних текстів (на матеріалі англomовних інструкцій до вживання лікарських препаратів) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.04 «Література зарубіжних країн» / А. В. Боцман. – К., 2006. – 20 с.

18. Бочкарьова О. Ю. Методика навчання майбутніх учителів англійської мови професійно спрямованого аудіювання : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Бочкарьова Олена Юріївна. – К., 2007. – 278 с.

19. Брудный А. А. Понимание как элемент психологии чтения / А. А. Брудный. – М. : Знание, 1975. – 234 с.

20. Брунер Дж. Психология познания / Дж. Брунер. – М. : Прогресс, 1977. – 412 с.
21. Буданова Л. Г. Стандартизовані засоби оцінювання професійних знань у структурі Державних стандартів фармацевтичної освіти : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Буданова Ліана Георгіївна. – К., 2004. – 19 с.
22. Булычева С. Ф. Принципы отбора специальных текстов для обучения чтению / С. Ф. Булычева // Профессионально-ориентированное обучение иностранному языку в вузе : сб. науч. тр. – Пермь, 1985. – С. 136–141.
23. Бурдина О. Б. Национальный компонент в фармацевтическом дискурсе / О. Б. Бурдина // Вестник Челябинского государственного университета. – Челябинск, 2011. – № 33, вып. 60. – С. 34–36.
24. Бурова Г. П. Фармацевтический дискурс как лингвокультурный код : монография / Г. П. Бурова. – Пятигорск : Пятигорская ГФА, 2008. – 286 с.
25. Вайсбурд М. Л. Обучение пониманию иноязычного текста при чтении как поисковой деятельности / М. Л. Вайсбурд, С. А. Блохина // Иностранные языки в школе. – 1997. – № 1. – С. 112–119.
26. Веккер Л. М. Психика и реальность: единая теория психических процессов / Л. М. Веккер. – М. : Смысл, 1998. – 685 с.
27. Витлин Ж. Л. Навыки и умения в психологии и методике обучения языкам / Ж. Л. Витлин // Иностранные языки в школе. – 1999. – № 1. – С. 21.
28. Волкова Н. П. Професійно-педагогічна комунікація : навчальний посібник / Н. П. Волкова. – К. : Академія, 2006. – 256 с.
29. Выготский Л. С. Собрание сочинений. Т. 1 / Л. С. Выготский ; под ред. А. Р. Лурия, М. Г. Ярошевского. – М. : Педагогика, 1982. – 488 с.
30. Вяткин Б. А. Стили активности как фактор развития интегральной индивидуальности / Б. А. Вяткин // Интегральное исследование индивидуальности: стиль деятельности и общения / Пермский гос. пед. ун-т. – Пермь, 1992. – С. 6–55.
31. Гальперин И. Р. Текст как объект лингвистического исследования / И. Р. Гальперин. – М. : КомКнига, 2007. – 144 с.

32. Гальскова Н. Д. Современная методика обучения иностранным языкам / Н. Д. Гальскова. – М. : АРКТИ, 2000. – 165 с.
33. Глухов Б. А. Термины методики преподавания русского языка как иностранного / Б. А. Глухов, А. Н. Щукин. – М. : Русский язык, 1993. – 371 с.
34. Горпинич Т. И. Особенности изучения иностранного языка фармацевтами (на примере использования инструкций лекарственных препаратов) / Т. И. Горпинич // European Applied Sciences: modern approaches in scientific researches : Conference papers, February 18–19, 2013. – Stuttgart, 2013. – Vol. 1. – С. 37–39.
35. Горпиніч Т. І. Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension / Т. І. Горпиніч. – Тернопіль: Підручники і посібники, 2014. – 134 с.
36. Горпиніч Т. І. Методика навчання англomовного читання майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів / Т. І. Горпиніч // Медична освіта / Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль, 2013. – № 4. – С. 21–26.
37. Горпиніч Т. І. Міждисциплінарні знання як чинник формування навичок Іншомовного професійно-орієнтованого читання студентів-фармацевтів / Т. І. Горпиніч // Science: od teorii do praktyki : Zbiór raportów naukowych (29.03.2013 – 31.03.2013). – Sopot, 2013. – С. 104–107.
38. Горпиніч Т. І. Основні етапи становлення поняття «когнітивний стиль» / Т. І. Горпиніч // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Додаток 1 до Вип. 27. – Т. ІХ (42) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К. : Гнозис, 2012. – С. 138–148.
39. Горпиніч Т. І. Рецепт та інструкція лікарського препарату як основні жанри фармацевтичного дискурсу / Т. І. Горпиніч // Проблеми сучасної педагогічної освіти. Серія: Педагогіка і психологія : збірник статей / Кримський гуманітарний університет. – Ялта, 2013. – Вип. 40, ч. 1. – С. 74–83.

40. Горпініч Т. І. Співвідношення когнітивного стилю та індивідуального стилю діяльності людини / Т. І. Горпініч // Освітній простір. Глобальні, регіональні та інформаційні аспекти : науково-методичний журнал. – Чернівці, 2013. – Вип. 11. – С. 32–35.
41. Горпініч Т. І. Структурно-семантична організація текстів для навчання професійно-орієнтованого читання фармацевтів [Електронний ресурс] / Т. І. Горпініч // Науковий вісник Донбасу : електронне наукове фахове видання / Луганський національний університет ім. Т. Шевченка ; голов. ред. В. С. Курило. – 2012. – № 1 (21). – Режим доступу: <http://nvd.luguniv.edu.ua/archiv/NN21/13gtipcf.pdf>.
42. Горпініч Т. І. Сучасні парадигми формування дискурсивної компетенції медика / Т. І. Горпініч // Наукові записки. Серія: Філологічна / Національний університет «Острозька академія» ; редкол.: А. М. Архангельська, П. В. Білоус, Г. М. Вокальчук [та ін.]. – Острог, 2012. – Вип. 23. – С. 247–251.
43. Горпініч Т. І. Типологія когнітивних стратегій у вивченні іноземної мови / Т. І. Горпініч // Науковий вісник Волинського національного університету імені Лесі Українки. Серія. Філологічні науки. Мовознавство / голов. ред. Г. Л. Аркушин. – Луцьк, 2011. – №5, ч. 2. – С. 166–170.
44. Горпініч Т. І. Вплив когнітивних стилів студентів на якість навчання іноземної мови / Т. І. Горпініч // Teoretyczne i praktyczne innowacje naukowe : Zbiór raportów naukowych (29.01.2013 – 31.01.2013). – Kraków, 2013. – С. 124–126.
45. Горпініч Т. І. Дискурсивне знання як основа компетенції медика / Т. І. Горпініч // Управління організацією навчально-виховного процесу у середній та вищій школі : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті А. С. Макаренка, м. Полтава, 13–14 березня 2012 р. – Полтава, 2012. – С. 46–47.
46. Горпініч Т. І. Іншомовна компетенція у читанні як компонент професійної компетентності фахівця фармацевтичної галузі / Т. І. Горпініч // Вісник Прикарпатського національного університету. Серія: Педагогіка /

редкол.: Н. В. Лисенко, Т. К. Завгородня, А. В. Вихрущ [та ін.]. – Івано-Франківськ, 2013. – Вип. 49. – С. 303–307.

47. Горпініч Т. І. Іншомовний текст як об'єкт іншомовного професійно-орієнтованого читання майбутніх фармацевтів / Т. І. Горпініч // Придніпровські соціально-гуманітарні читання : матеріали Бердянської сесії I Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (22 вересня 2012 р., м. Бердянськ). – Бердянськ, 2012. – С. 39–41.

48. Горпініч Т. І. Класифікація індивідуально-когнітивних стилів навчання / Т. І. Горпініч // Проблеми інтеграції національних закладів вищої освіти до Європейського освітнього середовища : збірник матеріалів Міжнародної науково-методичної конференції (29–31 жовтня 2012 р., м. Харків). – Харків, 2012. – Т. 2 : Сучасні підходи до забезпечення якості вищої освіти. – С. 26–28.

49. Горпініч Т. І. Комунікативні стратегії медичного дискурсу / Т. І. Горпініч // Кредитно-модульна система організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичному) навчальних закладах України на новому етапі : матеріали X ювілейної Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю (м. Тернопіль, 18–19 квіт. 2013 р.): у 2 ч. / Терноп. держ. мед. ун-т ім. І. Я. Горбачевського. – Тернопіль, 2013. – Ч. 2. – С. 91–93.

50. Горпініч Т. І. Лінгвістичні особливості комунікативної взаємодії у медичній сфері / Т. І. Горпініч // Міждисциплінарність як методологія гуманітарних наук: мова, освіта, культура : матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Умань, 26–27 квітня 2012 р. – Умань, 2012. – Ч. 1. – С. 85–88.

51. Горпініч Т. І. Особливості відбору текстів для навчання професійно-орієнтованого читання / Т. І. Горпініч // Мовна комунікація: наука, культура, медицина : збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції до 55-річчя Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, м. Тернопіль, 9–10 жовтня 2012 р. – Тернопіль, 2012. – С. 100–101.

52. Горпініч Т. І. Особливості врахування міжпівкульної асиметрії головного

мозку при навчанні іноземної мови / Т. І. Горпініч // Каразінські читання: Людина. Мова. Комунікація : тези доповідей XIII наукової конференції з міжнародною участю (м. Харків, 7 лютого 2014 р.) / Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна. – Харків, 2014. – Ч. 1. – С. 74–75.

53. Горпініч Т. І. Особливості становлення поняття «когнітивний стиль» [Електронний ресурс] / Т. І. Горпініч // Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД : матеріали IV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 29 вересня – 1 жовтня 2012 р. – Переяслав-Хмельницький, 2012. – С. 208–209. – Режим доступу: http://conferences.neasmo.org.ua/zbirnik_final_09_2012.pdf.

54. Горпініч Т. І. Проблема когнітивного стилю як індивідуального способу засвоєння інформації / Т. І. Горпініч // Педагогіка і психологія: сучасний гуманітарний простір : збірник тез наукових робіт учасників Міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, 8 вересня 2012 р. – К., 2012. – С. 74–75.

55. Горпініч Т. І. Проблема поєднання стилю і методу навчання / Т. І. Горпініч // Науковий вісник інноваційних технологій за матеріалами міжнародної науково-практичної конференції «Інноваційні наукові технології: передовий світовий досвід» від 5 листопада 2012 р. / гол. ред. В. С. Рижиков. – Кіровоград : Науково-дослідний центр інноваційних технологій, 2012. – Том I. – С. 46–50.

56. Горпініч Т. І. Психологические аспекты профессионального общения фармацевтов / Т. І. Горпініч // Сучасні соціально-гуманітарні дискурси : матеріали II всеукраїнської наукової конференції з міжнародною участю (м. Дніпропетровськ, 20 жовтня 2012 р.) : у 3 ч. – Дніпропетровськ, 2012. – ч. 1. – С. 21–24.

57. Горпініч Т. І. Психологічні основи оволодіння іншомовним лексичним матеріалом студентів фармацевтичного профілю [Електронний ресурс] / Т. І. Горпініч // Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД : матеріали VII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 29–31 січня 2013 р. – Переяслав-

Хмельницький, 2013. – С. 152–155. – Режим доступу:
http://conferences.neasmo.org.ua/zbirnuk_final_01_2013.pdf

58. Горпініч Т. І. Специфіка формування навичок і розвитку вмінь професійно-орієнтованого читання англійською мовою у студентів-фармацевтів / Т. І. Горпініч // Теория и практика в современной науке: материалы XXVI Международной научно-практической конференции по философским, филологическим, юридическим, педагогическим, экономическим, психологическим, социологическим и политическим наукам (Украина, г. Горловка, 18–19 октября 2012 г.). – Горлівка, 2012. – С. 132–134.

59. Горпініч Т. І. Філософські аспекти формування мовної картини особистості / Т. І. Горпініч // Проблеми та перспективи лінгвістичних досліджень в умовах глобалізаційних процесів: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції, 7–8 квітня 2011 р. / Тернопільський національний економічний університет. – Тернопіль, 2011. – С. 37–38.

60. Григор'єва М. В. Англійська мова: підручник для студ. вищ. фарм. закл. освіти III-IV рівнів акредитації / М. В. Григор'єва, О. Ю. Гурко. – Харків: Основа, 2000. – 368 с.

61. Гурвич П. Б. Теория и практика эксперимента в методике преподавания иностранных языков / П. Б. Гурвич. – Владимир: Изд-во Владимир. гос. пед. ин-та им. П. И. Лебедева-Полянского, 1980. – 104 с.

62. Державний стандарт вищої медичної освіти за професійним спрямуванням «Фармація» 1202 [Електронний ресурс] – Режим доступу:
http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040324_152.html

63. Дремова Н. Б. Фармацевтическая помощь как новая форма обслуживания населения / Н. Б. Дремова, А. И. Овод // Аптечный бизнес. – 2007. – № 1. – С. 56–61.

64. Дридзе Т. М. Проблемы чтения в свете информативно-целевого подхода к анализу текста / Т. М. Дридзе // Проблемы социологии и психологии чтения. – М., 1975. – С. 173–174.

65. Елухина Н. В. Сопоставление влияния информационной насыщенности

текста на понимание при чтении и аудировании / Н. В. Елухина, Е. В. Мусницкая // Психология и методика преподавания иностранных языков в вузе : сборник трудов / Московский гос. пед. ин-т иностр. языков им. М. Тореза. – М., 1976. – Ч. 2. – С. 22–30.

66. Жинкин Н. И. Речь как проводник информации / Н. И. Жинкин. – М. : Наука, 1982. – 158 с.

67. Заболотська О. О. Актуальні проблеми методики викладання англійської мови / О. О. Заболотська // Педагогічні науки : [зб. наук. праць / Херсонський держ. ун-т ; редкол.: Е. С. Барбіна, В. Л. Федяєва, В. В. Кузьменко та ін.]. – Херсон, 2011. – Вип. 58, ч. 2. – С. 122–127.

68. Заболотська О. О. Формування соціокультурної компетенції студентів засобами аутентичних текстів / О. О. Заболотська // Наука і освіта : [зб. наук. праць / Південноукраїнський держ. пед. ун-т ім. К. Д. Ушинського ; ред. О. Я. Чебикін та ін.]. – Одеса, 2011. – № 2. – С. 78–83.

69. Зайцева Р. Г. Обучение профессиональной диалогической речи на английском языке на старших курсах высших морских училищ : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / Р. Г. Зайцева. – М., 1989. – 16 с.

70. Захарчук І. О. Англійська мова для фармацевтів : навчальний посібник для студентів фармацевтичних відділень навчальних медичних закладів I–III рівнів акредитації / І. О. Захарчук. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2010. – 520 с.

71. Зимняя И. А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке : книга для учителя / И. А. Зимняя. – 2-е изд. – М. : Просвещение, 1985. – 160 с.

72. Злобина Е. Г. Понятие «стиль» в науке / Е. Г. Злобина // Стиль жизни личности: теоретические и методологические проблемы. – К., 1982. – С. 16–43.

73. Зосимова Л. П. Основные коммуникативные характеристики диалога между врачом и пациентом / Л. П. Зосимова. – М. : МГУ им. М. В. Ломоносова, 1997. – 24 с.

74. Иванова Е. М. Основы психологического изучения профессиональной деятельности / Е. М. Иванова. – М. : Изд-во Московского ун-та, 1987. – 208 с.
75. Иванчук И. А. Культура речи в деятельности врача (к проблеме формирования элитарного типа языковой личности в профессиональной медицине) / И. А. Иванчук // Вопросы стилистики. – Саратов, 1998. – С. 187–195.
76. Ивина Т. Н. Английский язык для студентов-фармацевтов = English for students of pharmacy : (адаптивный курс) : учеб. пособие для студ. фармац. ин-тов и фак. / Т. Н. Ивина. – Минск : Высшая школа, 1987. – 137 с.
77. Кайдалова Л. Г. Педагогічні технології формування професійних умінь і навичок студентів вищого фармацевтичного закладу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти» / Л. Г. Кайдалова. – Харків, 2003. – 20 с.
78. Киселева Е. Г. Взаимоотношения врачей и пациентов на детском стоматологическом приеме и пути их улучшения / Е. Г. Киселева, Д. А. Кузьмина. – СПб. : ООО Меди издательство, 2006. – 48 с.
79. Киселева Е. Г. Формирование долгосрочных взаимоотношений стоматологов с детьми и родителями для профилактики и лечения стоматологических заболеваний : автореф. дис. на соискание ученой степени д-ра мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / Е. Г. Киселева. – М., 2006. – 44 с.
80. Климов Е. А. Индивидуальный стиль деятельности / Е. А. Климов // Психология индивидуальных различий. Тексты ; под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 74–77.
81. Клычникова З. И. Психологические особенности обучения чтению на иностранном языке : пособие для учителя / З. И. Клычникова. – М. : Просвещение, 1983. – 207 с.
82. Кожин А. Н. Функциональные типы русской речи / А. Н. Кожин, О. А. Крылова. – М. : Высшая школа, 1982. – 223 с.
83. Кожина М. Н. О специфике художественной и научной речи в аспекте функциональной стилистики / М. Н. Кожина. – Пермь : [б. и.], 1966. – 213 с.
84. Колга В. А. Дифференциально-психологическое исследование

когнитивного стиля и обучаемости : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Колга Вольдемар Альбертович. – Л., 1976. – 180 с.

85. Конопляник Л. М. Формування готовності майбутніх інженерів авіаційної галузі до використання іноземної мови у професійній діяльності: автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Л. М. Конопляник // Національний авіаційний університет. – К., 2011. – 20 с.

86. Коржавых Э. А. Теоретические и методические основы фармацевтического терминоведения : автореф. дис. на соискание ученой степени д-ра фармац. наук : спец. 15.00.01 «Технология лекарств и организация фармац. дела» / Э. А. Коржавых. – М., 2005. – 47 с.

87. Корейба І. В. Методика навчання професійного читання майбутніх учителів німецької мови з використанням Інтернет-ресурсів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / І. В. Корейба ; Київ. нац. лінгв. ун-т. – К., 2011. – 23 с.

88. Костерин Г. А. Особенности обучения чтению и пониманию специальной литературы в неязыковом вузе (на материале математических текстов на английском языке) : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / Г. А. Костерин. – М., 1965. – 15 с.

89. Костюшкина О. М. Учитесь читать аннотации к лекарственным препаратам на английском языке : учебно-методическое пособие / О. М. Костюшкина. – Минск : БГМУ, 2005. – 74 с.

90. Котюрова М. П. Об экстралингвистических основаниях смысловой структуры научного текста. (Функционально-стилистический аспект) / М. П. Котюрова. – Красноярск : Изд-во Краснояр. ун-та, 1988. – 170 с.

91. Краснянська Т. М. Наукове обґрунтування організаційно-методичного забезпечення ефективної діяльності персоналу підприємств фармацевтичної галузі : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. фармац. наук : спец. 15.00.01 «Технология лекарств и организация фармац. дела» / Т. М. Краснянська. – К., 2006. – 23 с.

92. Кубрякова Е. С. Текст и его понимание / Е. С. Кубрякова // Русский

текст. – 1994. – № 2. – С. 18–27.

93. Куркина Т. В. Терминология фармации как отражение развития профессионального знания и деятельности / Т. В. Куркина. – Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – Самара, 2010. – Т. 12, № 5 (2). – С. 519–522.

94. Куценко Г. В. Когнітивний стиль особистості в структурі регуляції соціальної поведінки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 9.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / Г. В. Куценко. – К., 1998. – 16 с.

95. Лейчик В. М. Терминоведение: предмет, методы, структура / В. М. Лейчик. – М. : Либроком, 2009. – 256 с.

96. Леонтьев А. А. Психология общения / А. А. Леонтьев. – 3-е изд. – М. : Смысл, 1999. – 365 с.

97. Либин А. В. Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций / А. В. Либин. – М. : Смысл, 1999. – 532 с.

98. Літературознавча енциклопедія. Т. 2 : М (Маадай-Кара) – Я (я-форма) / автор-укладач Ю. І. Ковалів. – К. : Академія, 2007. – 624 с. – (Енциклопедія ерудита).

99. Лоун Б. Искусство быть врачом / Б. Лоун // Будь здоров. – 2001. – № 1. – С. 3–6.

100. Лузан П. Г. Основи науково-педагогічних досліджень : навчальний посібник / П. Г. Лузан, І. В. Сопівник, С. В. Виговська. – К. : Національний університет біоресурсів і природокористування України, 2010. – 219 с.

101. Лурия А. Р. Об историческом развитии познавательных процессов : экспериментальное исследование / А. Р. Лурия. – М. : Наука, 1974. – 172 с.

102. М'ясоїд П. А. Загальна психологія / П. А. М'ясоїд. – К. : Вища школа, 2000. – 480 с.

103. Магазаник Н. А. Искусство общения с больными / Н. А. Магазаник. – М. : Медицина. – 1991. – 112 с.

104. Макеев К. С. Жанрові особливості українського перекладу німецьких

фармацевтичних текстів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.16 «Перекладознавство» / К. С. Макеєв. – К., 2010. – 19 с.

105. Мактвилискер Э. И. О месте когнитивного стиля в структуре индивидуальности / Э. И. Мактвилискер // Когнитивные стили : тезисы научно-практического семинара. – Таллинн, 1986. – С. 47–50.

106. Малюга О. С. До питання критеріїв визначення рівня володіння іншомовним читанням [Електронний ресурс] / О. С. Малюга // Народна освіта : електронне наукове фахове видання. – К., 2011. – №3 (15). – Режим доступу: http://narodnaosvita.kiev.ua/Narodna_osvita/vupysku/15/statti/maluga.htm.

107. Малюга О. С. Оцінювання рівня володіння іншомовним читанням на старшому ступені навчання у вищій школі / О. С. Малюга // Освіта Донбасу. – 2011. – № 6. – С. 49–52.

108. Мартинова Р. Ю. Цілісна загальнодидактична модель змісту навчання іноземних мов : [монографія] / Р. Ю. Мартинова. – К. : Вища школа, 2004. – 45 с.

109. Мартынова Р. Ю. Цели обучения иностранным языкам на современном этапе / Р. Ю. Мартынова. – Одесса : ЮНЦ АПН Украины, 2002. – 111 с.

110. Маслыко Е. А. Проблемы использования текста в профессионально-ориентированном обучении иноязычной речевой деятельности / Е. А. Маслыко // Психолого-педагогические и лингвистические проблемы исследования текста : тезисы докладов республиканской НТК. – Пермь, 1984. – С. 212–214.

111. Методика викладання іноземних мов у середніх навчальних закладах : підручник / [кол. авторів під керівн. С. Ю.Ніколаєвої]. – Вид. 2-е, випр. і переробл. – К. : Ленвіт, 2002. – 328 с.

112. Методика обучения чтению : учебно-методическое пособие для преподавателей и студентов педагогических учебных заведений (по специальности «Учитель начальных классов») / сост. Т. П. Сальникова. – М. : Сфера, 2000. – 233 с.

113. Мильруд Р. П. Зависимость зрительных иллюзий от уровня

познавательного развития / Р. П. Мильруд // Вопросы психологии. – 1997. – № 1. – С. 114–120.

114. Миньяр-Белоручев Р. К. Методика обучения иностранному языку / Р. К. Миньяр-Белоручев. – М. : Просвещение, 1990. – 128 с.

115. Мирошниченко Е. В. Обучение профессиональной лексике студентов-экономистов при устноречевом общении в непрофессиональных сферах коммуникации (начальный этап, английский язык) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Мирошниченко Элина Валерьевна. – К., 1996. – 315 с.

116. Мнушко З. Н. Менеджмент и маркетинг в фармации. Ч. 1 : Менеджмент в фармации : учебник [для студентов вузов] / З. Н. Мнушко, Н. М. Дихтярёва ; под ред. З. Н. Мнушко. – Харьков : Изд-во НфаУ : Золотые страницы, 2007. – 360 с.

117. Молоков Ю. Г. Теория и практика дифференциации образовательного процесса с учетом индивидуальных особенностей учащихся / Ю. Г. Молоков // Пути совершенствования педагогических технологий. Поиск. Проблемы : материалы научно-практической конференции. – Хабаровск, 1997. – 150 с.

118. Моль А. Теория информации и эстетическое восприятие / А. Моль. – М. : Мир, 1966. – 351 с.

119. Моросанова В. И. Индивидуальный стиль саморегуляции: феномен, структура и функции в произвольной активности человека / В. И. Моросанова. – М. : Наука, 1998. – 191 с.

120. Морська Л. І. Теоретико-методичні основи підготовки майбутніх учителів іноземних мов до використання інформаційних технологій у професійній діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра пед. наук : спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти», 13.00.02 «Теорія та методика навчання (германські мови)» / Л. І. Морська. – Тернопіль, І 2008. – 40 с.

121. Москальская О. И. Грамматика текста : учебное пособие / О. И. Москальская. – М. : Высшая школа, 1981. – 194 с.

122. Неведомська Є. О. Вплив коефіцієнту функціональної асиметрії мозку учнів на їхній темперамент [Електронний ресурс] / Є. О. Неведомська // Вісник

психології і соціальної педагогіки : електронний збірник наукових праць / Інститут психології і соціальної педагогіки Київського університету імені Бориса Грінченка ; Московський гуманітарний педагогічний інститут. – К. ; М., 2010. – Вип. 2. – Режим доступу: <http://www.psyh.kiev.ua/>

123. Нейман А. А. Использование межпредметных связей при обучении студентов медицинских вузов чтению литературы на английском языке : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 / А. А. Найтман. – М., 1987. – 21 с.

124. Ніколаєва С. Ю. Основи сучасної методики викладання іноземних мов (схеми і таблиці) : навчальний посібник / С. Ю. Ніколаєва. – К. : Ленвіт, 2008. – 285 с.

125. Носонович Е. В. Методическая аутентичность в обучении иностранным языкам / Е. В. Носонович // Иностранные языки в школе. – 2000. – № 1. – С. 11–16.

126. Парсяк О. Н. Навчання читання професійно орієнтованої літератури на початковому етапі в непрофільному вищому закладі освіти / О. Н. Парсяк // Педагогіка. – 2006. – Вип. 33, т. 46. – С. 154–158.

127. Пассов Е. И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению / Е. И. Пассов. – Изд.-е 2-е. – М. : Просвещение, 1991. – 222 с.

128. Пашутин С. Б. Технология формирования оптимального ассортимента на фармрынке / С. Б. Пашутин // Московские аптеки. – 2004. – № 4. – С. 17.

129. Педагогічна майстерність : підручник / за ред. І. А. Зязюна. – К. : Вища школа, 1997. – 349 с.

130. Педагогічний експеримент : навч.-метод. посіб. / [укладач О. Е. Жосан]. – Кіровоград : Вид-во КОППО ім. В. Сухомлинського, 2008. – 72 с.

131. Петрашук Е. П. Обучение английской медицинской лексике устного профессионального общения с учётом индивидуально-психологических особенностей студентов (2-й этап) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Е. П. Петрашук – К., 1991. – 268 с.

132. Пісоцький О. П. Когнітивний стиль як чинник розвитку інтелектуального потенціалу майбутнього практичного психолога : автореф. дис. на здобуття

наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / О. П. Пісоцький. – К., 2008. – 21 с.

133. Попова И. А. Обучение иноязычному профессионально-ориентированному чтению студентов-медиков (на материале английского языка) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Попова Инна Алексеевна. – Пятигорск, 2005. – 198 с.

134. Потапов А. С. Психологическое обоснование системы обучения с учетом латеральной асимметрии полушарий головного мозга : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / Потапов Александр Семенович. – М., 2002. – 403 с.

135. Про сучасні мови [Електронний ресурс] : рекомендація № R (98) 6 Комітету міністрів Ради Європи : ухвалено Комітетом міністрів на 623-му засіданні заступників міністрів від 17 березня 1998 року. – Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_725.

136. Процюк І. Є. Англійська мова для фармацевтів = English for Pharmacists / І. Є. Процюк, О. П. Сокур, Л. С. Прокопчук. – К. : Медицина, 2011. – 448 с.

137. Руденко В. М. Математична статистика : навчальний посібник / В. М. Руденко. – К. : Центр учбової літератури, 2012. – 304 с.

138. Савченко Г. П. Об отборе речевого материала для обучения иноязычному общению студентов юридического факультета на I этапе обучения / Г. П. савченко // Методика обучения иностранным языкам. Романское и германское языкознание. – Минск, 1986. – Вып. 1. – С. 13–18.

139. Семяшкин А. А. Соотношение когнитивных стилей и индивидуально-психологических особенностей личности : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Семяшкин Андрей Андреевич. – М., 2010. – 200 с.

140. Серова Т. С. Система обучения профессионально-ориентированного взаимосвязанного обучения всем видам речевой деятельности / Т. С. Серова, Л. В. Зайцева, Л. П. Шишкина. – Пермь : Изд-во Перм. полит. ин-та, 1990. – 130 с.

141. Скляренко Н. К. Типологія вправ для навчання ділового спілкування та сучасні вимоги до них / Н. К. Скляренко // Навчання ділової англійської мови у

Східній Європі: для чого та як : I міжнародна наукова конференція, м. Дніпропетровськ, 14–16 травня 2004 р : тези доповідей. – Дніпропетровськ., 2004. – С. 23–25.

142. Скуратівська Г. С. Сучасні тенденції у викладанні іноземних мов для спеціальних цілей / Г. С. Скуратівська // Іноземні мови. – 2002. – № 2. – С. 23–26.

143. Соложенкин В. В. Психологические основы врачебной деятельности : учебник для студентов высших учебных заведений / В. В. Соложенкин. – М. : Академический Проект, 2003. – 304 с.

144. Солсо Р. Л. Когнитивная психология / Р. Л. Солсо. – М. : Тривола, 1996. – 478 с.

145. Сорокин Ю. А. Психолингвистические аспекты изучения текста / Ю. А. Сорокин. – М. : Наука, 1985. – 168 с.

146. Тараба І. О. Концептуалізація соматичного коду культури у німецькому фармацевтичному рекламному тексті / І. О. Тараба // Наукові записки. Серія: Філологічні науки (мовознавство) : у 2 ч. / Кіровоград. держ. пед. ун-т ім. В. Винниченка. – Кіровоград, 2011. – Вип. 95. – С. 288–291.

147. Тарнопольский О. Б. Интенсификация обучения лексике английского языка в неязыковом вузе : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : спец. 13.00.02 / О. Б. Тарнопольский. – Днепропетровск, 1978. – 21 с.

148. Тарнопольський О. Б. О некоторых особенностях проведения экспериментальных исследований в области методики обучения иностранным языкам / О. Б. Тарнопольський // Наукові записки. Психолого-педагогічні науки / Ніжин. держ. ун-т ім. М. Гоголя ; голов. ред. Є. І. Коваленко. – Ніжин, 2011. – № 8. – С. 20–23.

149. Татаріна І. О. Формування іншомовної комунікативної культури майбутніх учителів засобом педагогічної риторики: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Південноукраїнський державний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. – О., 2005. – 21 с.

150. Типова програма з англійської, німецької, французької мов для студентів I-II курсів фармацевтичних факультетів. – К. : Медицина, 2007. – 36 с.

151. Ткаченко Н. О. Вивчення психологічних якостей характеру сучасного провізора / Н. О. Ткаченко // Соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи : матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції, 17–20 березня, 2014 р. – Харків, 2014. – С. 463–465.
152. Толстоухова В. Ф. Операционная структура чтения как основа совершенствования рецептивных лексико-грамматических навыков [Электронный ресурс] / В. Ф. Толстоухова // Вестник МГЛУ. – 2000. – Режим доступа: <http://elib.bsu.by/handle/123456789/11250>
153. Українська фармацевтична енциклопедія, 1921–1995 / В. П. Черних, І. А. Зупанець, З. М. Мнушко [та ін.] ; за ред. В. П. Черних. – Харків : Основа, 1996. – 464 с.
154. Улитина С. Г. Композиция целого связного текста в профессионально-ориентированном чтении переводчика / С. Г. Улитина // Вестник Пермского государственного технического университета. Проблемы языкознания и педагогики. – Пермь, 2007. – № 10 (16). – С. 80–88.
155. Універсальний словник-енциклопедія / за ред. Б. Полярука. – 4-е вид., випр. і доп. – К. : ТЕКА, 2006. – 1432 с.
156. Фоломкина С. К. Обучение чтению на иностранном языке в неязыковых вузах / С. К. Фоломкина. – М. : Высшая школа, 1987. – 205 с.
157. Фурсов Д. Е. Проблема взаимной адаптации индивидуальных стилей овладения и преподавания иностранного языка [Электронный ресурс] / Д. Е. Фурсов. – 2006. – Режим доступа: <http://pn.pglu.ru>.
158. Халеева И. И. Основы теории обучения пониманию иноязычной речи (подготовка переводчика) / И. И. Халеева. – М. : Высшая школа, 1989. – 238 с.
159. Харлов Г. А. Основы системного обучения иноязычному лексическому материалу при чтении текстов в неязыковом ВУЗе : дисс. ... доктора пед. наук: спец.: 13.00.02 / Г. А. Харлов. – Одесса, 1991. – 339 с.
160. Холодная М. А. Когнитивные стили как проявление своеобразия индивидуального интеллекта / М. А. Холодная. – К. : УМК ВО, 1990. – 75 с.
161. Холодная М. А. Когнитивные стили: о природе индивидуального ума :

учебное пособие для высших учебных заведений / М. А. Холодная. – М. : ПЕР СЭ, 2002. – 304 с.

162. Холодная М. А. Психология интеллекта: парадоксы исследования / М. А. Холодная. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.

163. Цветкова З. М. О путях прогностического определения способностей и учета при обучении иностранному языку в школе / З. М. Цветкова // Материалы седьмого межд. метод. семинара преподавателей русского языка. – М, 1974. – С. 18–31.

164. Черних В. П. Історичні витоки становлення та розвитку фармацевтичної освіти / В. П. Черних, С. В. Огарь // Медична освіта : науково-практичний журнал. – 2011. – № 4. – С. 12–16.

165. Чернушич А. Є. Використання професійно орієнтованих завдань з метою формування спеціальних вмінь професійно орієнтованого читання студентів-менеджерів при підготовці їх до виконання професійно орієнтованих проектів / А. Є. Чернушич // Соціум. Наука. Культура : матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. – 2011. – С. 112–114.

166. Черняховская Л. А. Перевод и смысловая структура / Л. А. Черняховская. – М. : Международные отношения, 1976. – 298 с.

167. Шабуніна В. В. Засоби діалогічної організації науково-навчальних текстів технічної галузі в сучасній українській мові : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.01 «Українська мова» / В. В. Шабуніна. – Дніпропетровськ, 2010. – 20 с.

168. Шатилов С. Ф. Некоторые теоретические вопросы методики обучения чтению на иностранном языке в школе и вузе / С. Ф. Шатилов // Обучение чтению на иностранных языках в школе и вузе : сборник научных работ / Ленингр. гос. пед. ин-т. – Л., 1973. – С. 1–10.

169. Шерстюк О. М. Навчання читання з використанням дидактичних матеріалів для самостійної роботи в старших класах середньої школи / О. М. Шерстюк, І. М. Шульга // Іноземні мови. – 2003. – № 1. – С. 15–19.

170. Шкуратова И. П. Стилевой подход к исследованию личности: проблемы и

- перспективы [Электронный ресурс] / И. П. Шкуратова // Индивидуальные и стилевые особенности личности. – Ростов н/Д., 2002. – С. 29–45. – Режим доступа: http://irshkuratova.ru/stilevoi_podhod_k_issledovaniju_lichnosti.html.
171. Шнейдер Л. Б. Профессиональная идентичность: теория, эксперимент, тренинг / Л. Б. Шнейдер. – М. : МПСИ ; Воронеж : МОДЕК, 2004. – 600 с.
172. Шпак Н. Е. Методика обучения пониманию, извлечению и использованию информации из иноязычных источников в монологическом высказывании будущего провизора: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Шпак Наталья Евгеньевна. – Пермь, 2009. – 238 с.
173. Шрам Н. А. Дослідження стану здоров'я працівників аптек України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. фармацевт. наук : спец. 15.00.04 «Історія фармації» / Н. А. Шрам. – Х., 1996. – 24 с.
174. Штульман Э. А. Основы эксперимента в методике обучения иностранным языкам (для методистов, преподавателей иностранных языков и др.) / Э. А. Штульман. – Воронеж : Изд-во Воронежского ун-та, 1971. – 114 с.
175. Шулешко Е. Е. Понимание грамотности. Обучение дошкольников чтению, письму и счёту / Е. Е. Шулешко. – М. : Мозаика-Синтез, 2001. – 384 с.
176. Щукин А. Н. Обучение иностранным языкам: теория и практика : учебное пособие для преподавателей и студентов / А. Н. Щукин. – М. : Филоматис, 2004. – 416 с.
177. Щукина Г. И. Проблема познавательного интереса в педагогике / Г. И. Щукина. – М. : Педагогика, 1971. – 352 с.
178. Ясько Б. А. Психология личности и труда врача : курс лекций / Б. А. Ясько. – Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – 304 с.
179. Alderson Ch. J. Reading in a Foreign Language (Applied Linguistics and Language Study) / Ch. J. Alderson, A. H. Urquhart. – London : Longman, 1984. – 352 p.
180. Alexander P. A. A perspective on strategy research: Progress and prospects / P. A. Alexander, S. Graham, K. Harris // Educational Psychology Review. – 1998. – 10. – P. 129–154.

181. Allison J. The cognitive style index, a measure of intuition-analysis for organization research / J. Allison, C. Hayes // *Journal of Management Studies*. – 1996. – Vol. 33. – P. 119–135.
182. Allport G. W. *Personality : A psychological interpretation* / G. W. Allport. – New York : Holt, Rinehart and Winston, 1937. – 248 p.
183. Anastasi A. *Fields of Applied Psychology* / A. Anastasi. – 2nd ed. – New York : Mcgraw-Hill College, 1979. – 673 p.
184. Anthony E. M. *Approach, Method and Technique* / E. M. Anthony // *English Language Teaching*. – London, 1963. – Vol. 17. – P. 63–67.
185. Ausburn L. J. Cognitive styles. Some information and implications for instructional design / L. J. Ausburn, F. B. Ausburn // *Educational communication and technology journal*. – 1978. – № 26. – P. 337–354.
186. Bartlett F. C. *Remembering* / F. C. Barlett. – Cambridge : Harvard University Press, 1995. – 317 p.
187. Bereiter C. *The Psychology of Written Composition (Psychology of Education and Instruction Series)* / C. Bereiter, M. Scardamalia. – London : Routledge, 1987. – 389 p.
188. Bransford J. D. *How People Learn: Brain, Mind, Experience, and School* / J. D. Bransford, A. L. Brown, R. R. Cocking. – Washington : National Academies Press, 1999. – 319 p.
189. Buechler M. *English for the Pharmaceutical Industry* / M. Buechler, K. Jaehnig, G. Matzig, T. Weindler. – [S. l.] : Oxford University Press, 2010. – 96 p.
190. Canino C. Cognitive styles, computerized treatments on mathematics achievement and reaction to treatments / C. Canino, T. Cicchelli // *Journal of Educational Computing Research*. – 1988. – Vol. 4. – P. 253–264.
191. Chamot A. U. *Building Bridges Activity Masters: Content and Learning Strategies for ESL* / A. U. Chamot, J. M. O'Malley, L. Kupper. – Boston : Heinle & Heinle Publishers, 1997. – 56 p.
192. Diaz-Gilbert M. *English for Pharmacy. Writing and Oral Communication* / M. Diaz-Gilbert. – Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2008. – 400 p.

193. Donovan M. S. *How People Learn: Bridging Research and Practice* / M. S. Donovan, J. D. Bransford, J. W. Pellegrino. – Washington : National Academies Press, 2000. – 86 p.
194. Edge J. *Essentials of English Language Teaching* / J. Edge. – [UK] : Longman Group UK Limited, 1993. – 142 p. – (Longman Keys to Language Teaching Series / Series Editor: Neville Grant).
195. Ellis R. *Second Language Acquisition (Oxford Introduction to Language Study Series)* / R. Ellis, H. G. Widowson. – [S. l.] : Oxford University Press, 1997. – 158 p.
196. *English for Pharmacists: approved by the Ministry of Education and Science of Ukraine as a textbook for students of institutions of higher pharmaceutical education* / [Л. Я. Аврахова, І. О. Паламаренко, Т. В. Яхно та ін.]; під ред. Л. Я. Аврахової. – К. : Medicine, 2009. – 367 p.
197. Entwistle N. *Styles of Learning and Teaching: Integrated Outline of Educational Psychology for Students, Teachers and Lecturers* / N. Entwistle. – N. Y. : John Wiley and Sons, 1986. – 306 p.
198. Freemon B. *Gaps in Doctor-Patient Communication: Doctor-Patient Interaction Analysis* / B. Freemon // *Pediatric Research*. – 1971. – Vol. 7, № 5. – P. 298–312.
199. Gardner H. *Frames of Mind : Theory of Multiple Intelligences* / H. Gardner. – N.Y. : Basic Books, 2011. – 528 p.
200. Gardner R.. *Cognitive Control : A Study of Individual Consistencies in Cognitive Behaviour* / R. Gardner, P. Holzman, G. Klein // *Psychological issues*. – № 1 (4). – 186 p.
201. Grasha A. *Teaching with Style Pittsburgh* / A. Grasha. – Pittsburgh, PA : Alliance Publishers, 1996. – 154 p.
202. Harmer J. *The Practice of English Language Teaching* / J. Harmer. – 3rd ed. – [S. l.] : Pearson Education Limited, 2001. – 371 p.
203. Hellige J. B. *Hemispheric Asymmetry: What's Right and What's Left: Perspectives in Cognitive Neuroscience* / J. B. Hellige. – Cambridge : Harvard University Press, 2001. – 412 p.
204. Honey P. *The learning styles helper's guide* / P. Honey, A. Mumford. – [S. l.] :

Peter Honey Publications Ltd., 2000. – 113 p.

205. Hulstijn J. Mnemonic methods in foreign language vocabulary learning: Theoretical considerations and pedagogical implications / J. Hulstijn // *Second language vocabulary acquisition : A rationale for pedagogy*. – Cambridge, 1997. – P. 203–224.

206. John W. Educational Psychology / W. John, V. Woloshyn. – 2nd ed. – New York : Mcgraw-Hill College, 2007. – 592 p.

207. Kagan J. Reflection-impulsivity: The generality and dynamics of conceptual tempo / J. Kagan // *Journal of Abnormal Psychology*. – 1966 – Vol. 71. – P. 17–24.

208. Kolb D. *Experiential Learning : Experience as the Source of Learning and Development* / D. Kolb. – [S. l.] : Prentice Hall, 1983. – 256 p.

209. *Language Learning Strategies in Independent Settings. Second Language Acquisition* / Ed. by Hurd S., Lewis T. – Bristol : Cromwell Press Ltd., 2008. – 329 p.

210. Littlemore J. *Figurative Thinking and Foreign Language Learning* / J. Littlemore, G. Low. – N.Y : Palgrave Macmillan, 2006. – 239 p.

211. Marton F. On qualitative differences in learning: Outcome and process / F. Marton, R. Säljö // *British Journal of Educational Psychology*. – 1976. – P. 4–11.

212. Marzá N. E. *English for Pharmacist* / N. E. Marzá. – Bern : Peter Lang, 2011. – 240 p.

213. Miller A. Cognitive styles: an integrated model / A. Miller // *Educational Psychology : An International Journal of Experimental Educational Psychology*. – 1987. – Vol. 7. – P. 251–268.

214. Peregoy S. F. *Reading, Writing, and Learning in ESL* / S. F. Peregoy, O. F. Boyle. – London : Pearson, 2012. – 528 p.

215. *Psychology Differentiation* / H. A. Witkin, R. B. Dyk, H. F. Faterson [et al.]. – New York : Willey, 1962. – 418 p.

216. Riding R. J. Cognitive style – an overview and integration / R. J. Riding, I. Cheema. – *British Journal of Educational Psychology*. – 1991. – Vol. 11. – P. 193–215.

217. Riding R. J. Learning styles and training performance / R. J. Riding,

- C. F. Buckle. – Sheffield : Training Agency, 1990. – 35 p.
218. Riding R. J. The effect of cognitive style and mode of presentation on learning performance / R. J. Riding, G. Douglas // *British Journal of Educational Psychology*. – 1993. – P. 297–307.
219. Riechmann S. W. A rational approach to developing and assessing the validity of a student learning styles instrument / S. W. Riechmann, A. F. Grasha // *Journal of Psychology*. – 1974. – Vol 87. – P. 213–223.
220. Rosenshine B. *Teaching Behaviours and Student Achievement (IEA studies)* / B. Rosenshine. – Slough, Berkshire : National Foundation for Educational Research, 1971. – 229 p.
221. Rubin J. *How to Be a More Successful Language Learner (Teaching Methods)* / J. Rubin, I. Thompson. – Boston : Heinle & Heinle Publishers, 1994. – 120 p.
222. Sakano N. Latent left-handedness. Its relation to hemispheric and psychological functions / N. Sakano. – Jena : Gustav Fischer Verlag, 1982. – 122 p.
223. Sein M. K. Individual differences and conceptual models in training novice users / M. K. Sein, R. P. Bostrom. – [S. l.] : *Human-Computer Interaction*, 1989. – P. 197–229.
224. Sims R. R. *The Importance of Learning Styles: Understanding the Implications for Learning, Course Design, and Education* / R. R. Sims, S. J. Sims. – Westport, Connecticut : Praeger, 1995. – 240 p.
225. Smith R. M. *Learning how to learn* / R. M. Smith. – Milton Keynes : Open University, 1984. – 201 p.
226. Sonnier I. L. Hemisphericity : A key to understanding individual differences among teachers and learners / I. L. Sonnier // *Journal of Instructional Psychology*. – 1991. – P. 17–22.
227. Sternberg R. *Teaching for Successful Intelligence : To Increase Student Learning and Achievement* / R. Sternberg, E. Grigorenko. – New York : Sage Publications Inc, 2007. – 216 p.
228. Stupans I. Pharmacy Students' English Language Skill Development: are we heading in the right direction? / I. Stupans, G. J. March, E. E. Elliot // *Pharmacy*

Education. – 2009. – Vol. 9, № 1. – P. 6–10.

229. Tennant M. Psychology and adult learning / M. Tennant. – London : Routledge, 1988. – 160 p.

230. Textbook for students of pharmacy / [Nagy J. J., Kiss Zs., Krasznai M., Marschalkó G.]. – Debrecen : University of Debrecen, 2005. – 133 p.

231. Thinking and Learning Skills : Relating Instruction To Research. Vol. 1 / J. W. Segal, S. F. Chipman, R. Glaser. – London : Routledge, 1985. – 554 p.

232. Thompson C. New Word Order / C. Thompson // *Lingua Franca*. – 1999. – P. 28–37.

233. Torrance E. P. Styles of thinking and creativity / E. P. Torrance, Z. L. Rockenstein // *Learning strategies and learning styles*. – New York, 1988. – P. 275–290.

234. Vicente K. J. Assaying and isolating individual differences in searching a hierarchical file system / K. J. Vicente, B. C. Hayes, R. C. Williges // *Human Factors : The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*. – 1987. – N 29 (3). – P. 349–359.

235. Wardell D. Toward a multi-factor theory of styles and their relationships to cognition and affect / D. Wardell, J. Royce // *Journal of Personality and Social Psychology*. – New York, 1978. – V. 46, № 3. – P. 474–505.

ДОДАТКИ

Додаток А

Зразки текстів для формування у майбутніх фармацевтів професійної англомовної компетентності у читанні

Text 1. What is a Pharmacist?

Pharmacists are the specialists in medicines and understand their composition, chemical and physical properties, manufacture, uses, side effects and interactions with food and other medicines. Pharmacists are able to educate the public in the correct use of medicines and in the maintenance of health. They also provide specialised information to doctors, nurses and other health professionals.

Pharmacists are involved in every aspect of the preparation and use of medicines, from research and development to eventual supply to a patient. They are the link between doctor and patient. Often a pharmacist is the first person to be consulted by a patient as to whether or not a doctor should be visited. Pharmacists may decide that the patient should visit a doctor or that the patient can be treated by one of the many remedies available over the counter. Pharmacists dispense medicines and advise people how, and when, to take their medicines for maximum effect.

Pharmacists usually work as a team with other people and are likely to be responsible for others working with them. Almost every pharmacist works with people so it is important that prospective pharmacists like people, are good listeners and can communicate easily.

Pharmacists work within a code of professional ethics that encompasses their relationship with other pharmacists, other health professionals and the public. A well-developed sense of responsibility is essential and an ability to communicate effectively with other health professionals and the general public is important. Often pharmacists meet people when they are ill or worried, so they need to be caring and concerned for others.

As with others in the healthcare team, pharmacists' decisions and actions involve human life and well being, consequently tidiness, orderliness and cleanliness

are important. Because they are likely to be responsible for managing staff, they need to be good organisers and administrators to ensure the work is carried out efficiently. Pharmacy provides an opportunity for individuals to be innovative and develop new concepts in practice. It is important that they have the ability to meet the challenges of change.

Source: <http://www.psnz.org.nz/>

Text 2. Tablets

A tablet is a pharmaceutical dosage form. It comprises a mixture of active substances and excipients, usually in powder form, pressed or compacted from a powder into a solid dose. The excipients can include diluents, binders or granulating agents, glidants (flow aids) and lubricants to ensure efficient tableting; disintegrants to promote tablet break-up in the digestive tract; sweeteners or flavours to enhance taste; and pigments to make the tablets visually attractive. A polymer coating is often applied to make the tablet smoother and easier to swallow, to control the release rate of the active ingredient, to make it more resistant to the environment (extending its shelf life), or to enhance the tablet's appearance.

The compressed tablet is the most popular dosage form in use today. About two-thirds of all prescriptions are dispensed as solid dosage forms, and half of these are compressed tablets. A tablet can be formulated to deliver an accurate dosage to a specific site; it is usually taken orally, but can be administered sublingually, buccally, rectally or intravaginally. The tablet is just one of the many forms that an oral drug can take such as syrups, elixirs, suspensions, and emulsions. Medicinal tablets were originally made in the shape of a disk of whatever colour their components determined, but are now made in many shapes and colours to help distinguish different medicines. Tablets are often stamped with symbols, letters, and numbers, which enable them to be identified. Sizes of tablets to be swallowed range from a few millimeters to about a centimeter. Some tablets are in the shape of capsules, and are called "caplets". Other products are manufactured in the form of tablets which are designed to dissolve or disintegrate; e.g. cleaning and deodorizing products.

Medicinal tablets and capsules are often called “pills”. This is technically incorrect, since tablets are made by compression, while pills are prepared by rolling a soft mass into a ball shape.

Some drugs may be unsuitable for administration by the oral route. For example, protein drugs such as insulin may be denatured by stomach acids. Such drugs cannot be made into tablets. Some drugs may be deactivated by the liver when they are carried there from the gastrointestinal tract by the hepatic portal vein (the “first pass effect”), making them unsuitable for oral use. Drugs which can be taken sublingually are absorbed through the oral mucosa, so that they bypass the liver and are less susceptible to the first pass effect. The oral bioavailability of some drugs may be low due to poor absorption from the gastrointestinal tract. Such drugs may need to be given in very high doses or by injection. A proportion of the population have difficulties swallowing tablets either because they just do not like taking them or because their medical condition makes it difficult for them (dysphagia, vomiting). In such instances it may be better to consider alternative dosage form or administration route.

Source: <https://www.princeton.edu/>

Text 3. Prescriptions

A prescription is a health-care program that governs the plan of care for an individual patient and is implemented by a qualified practitioner. A qualified practitioner might be a physician, dentist, nurse practitioner, pharmacist, psychologist, or other health care providers. Prescriptions may include orders to be performed by a patient, caretaker, nurse, pharmacist, physician, other therapist, or by automated equipment, such as an intravenous infusion pump. Formerly, prescriptions often included detailed instructions regarding compounding of medications but as medications have increasingly become pre-packaged manufactured products, the term “prescription” now usually refers to an order that a pharmacist dispense and that a patient take certain medications. Prescriptions have legal implications, as they may indicate that the prescriber takes responsibility for the clinical care of the patient and

in particular for monitoring efficacy and safety. As medical practice has become increasingly complex, the scope of meaning of the term “prescription” has broadened to also include clinical assessments, laboratory tests, and imaging studies relevant to optimizing the safety or efficacy of medical treatment.

Prescriptions may be entered into an electronic medical record system and transmitted electronically to a pharmacy. Alternatively, a prescription may be handwritten on preprinted prescription forms that are assembled into pads, or printed onto similar forms using a computer printer. The content of a prescription includes the name and address of the prescribing provider and any other legal requirement such as a registration number. Unique for each prescription is the name of the patient. In the United Kingdom and Ireland, the patient’s name and address must also be recorded. Each prescription is dated and some jurisdictions may place a time limit on the prescription. Prescriptions also contain directions for the patient to follow when taking the drug. These directions are printed on the label of the pharmaceutical product.

Source: <http://en.wikipedia.org/>

Text 4. Suppositories

Suppositories are solid, bullet-shaped preparations designed for easy insertion into the anus or vagina. They are normally made of a solid vegetable oil that contains the medicine. The suppository dissolves at body temperature and gradually spreads over the lining of the lower bowel (rectum) or vaginal mucosa, where it is absorbed into the bloodstream.

Suppositories are used either to provide a local action, or as an alternative to oral forms of medicine (e.g. when someone is continuously feeling sick or is unable to take anything by mouth). The medicine is easily absorbed from the rectum as there is a rich supply of blood vessels in this area.

The following are the main directions for the usage of suppositories. First you must go to the toilet and empty your bowels if necessary. Then you have to wash your hands. Remove any foil or plastic wrapping from the suppository. The next step

is either squat or lie on your side with one leg bent and the other straight. Gently but firmly push the suppository into the rectum, pointed end first. If necessary moisten the end of the suppository with a little water. Push it in far enough so that it doesn't slip out. Then you have to close your legs and sit or lie still for a few minutes. Wash your hands again. Try not to empty your bowels for at least an hour, unless the suppository is a laxative.

Once in the rectum the suppository will melt and may leak from your rectum. You may find it more comfortable to insert the suppository before going to bed at night rather than during the day, however follow the instructions given by your doctor. If you do insert suppositories during the day, be aware that some suppositories can stain your clothes.

Speaking about the storage conditions you must remember that suppositories should be stored in a cool dark place, but not in the fridge unless specifically instructed. If they get too warm they may melt and not be firm enough to insert.

Source: <http://www.taooferbs.com/>

Text 5. Ointments

An ointment is a homogeneous, viscous, semi-solid preparation, most commonly greasy, thick oil (oil 80% – water 20%) with a high viscosity, that is intended for external application to the skin or mucous membranes. They are used as emollients or for the application of active ingredients to the skin for protective, therapeutic, or prophylactic purposes and where a degree of occlusion is desired.

Ointments are used topically on a variety of body surfaces. These include the skin and the mucous membranes of the eye (an eye ointment), vagina, anus, and nose. An ointment may or may not be medicated.

Ointments are usually very moisturizing, and good for dry skin. They have a low risk of sensitization due to having few ingredients beyond the base oil or fat, and low irritation risk. There is typically little variability between brands of generics and name brand drugs. They are often disliked by patients due to greasiness.

The vehicle of an ointment is known as the ointment base. The choice of a base depends upon the clinical indication for the ointment. The different types of ointment bases are: hydrocarbon bases (e.g. hard paraffin, soft paraffin, microcrystalline wax and ceresine), absorption bases (e.g. wool fat, beeswax), water soluble bases, emulsifying bases etc. The medicaments are dispersed in the base, and later they get divided after the drug penetration into the living cells of skin.

Ointments are formulated using hydrophobic, hydrophilic, or water-emulsifying bases to provide preparations that are immiscible, miscible, or emulsifiable with skin secretions. They can also be derived from hydrocarbon (fatty), absorption, water-removable, or water-soluble bases.

Methods of preparation of ointments include trituration and fusion. In trituration finely subdivided insoluble medicaments are evenly distributed by grinding with a small amount of the base followed by dilution with gradually increasing amounts of the base. In fusion the ingredients are melted together in descending order of their melting points and stirred to ensure homogeneity.

Source: <http://www.diagnose-me.com/>

Text 6. Drug Contamination: lessons to be learned?

A few years ago, a well-known European pharmaceutical company was forced to recall one of its drugs due to claims of product contamination. The recall took place following reports from patients that their medication had a strange odour. Several patients from a number of different countries made the complaint within a short period of time. A few patients experienced nausea immediately after taking the medication. Unfortunately, the drug manufacturer was unable to say just how many patients were taking this drug at the time. However, it estimated the global figure at over 40,000 people.

Immediate investigations showed that samples of the tablets contained abnormally high levels of a harmful genotoxic substance. The contamination was traced back to its manufacturing plant. According to reports, it seems that an

unanticipated reaction between the drug's active ingredient and the chemicals used as part of the cleaning processes at the site was the cause of the contamination.

The company claims that a cleaning error was the reason for the entire incident. This clearly underlines the danger of underestimating the importance of the cleaning process in pharmaceutical manufacturing. Validation of cleaning processes is essential in this industry, because chemical or bacterial contamination of drug products can potentially lead to severe public health risks. Regulatory bodies, such as the US Food and Drug Administration (FDA) and the European Medicines Agency (EMA), require validation of cleaning processes. In fact, if there is evidence that a company is trying to save money by reducing their cleaning activities, these agencies take action.

In the above case, no other products manufactured by the pharmaceutical company were affected by the mistake and the contamination error was quickly rectified. However, the recall left seriously ill patients without proper medicine. The World Health Organization recommended that patients try to find a suitable alternative.

Source: [189].

Text 7. Experimental Drugs on Trial

The parents of a 21-year-old woman challenged the FDA. They took the authority to court after their daughter had died of cancer. The parents firmly believe that their daughter might have had a chance of surviving if she had been given access to a potentially life-saving experimental cancer drug that her doctor had recommended.

Many terminally ill people fall victim to the 'therapeutic misconception that the objective of trials is to cure them. In truth, clinical trials are mainly aimed at answering scientific questions. In general, their goal is to gather statistics to determine whether an experimental drug is safe and effective.

On the whole, subjects in a trial must be willing to be randomly assigned to either the group which receives the unapproved medication or the one which gets a

placebo. This is the only way to make sure clinical trials serve a scientific purpose. Subjects also have to be aware that the pharmaceutical company which is sponsoring the clinical trial can stop the trial at any time.

Do terminally ill patients have the legal right to try to prolong their lives by taking experimental drugs? The FDA has a clear position on this subject. It maintains that it would be difficult to find a sufficient number of patients to participate in clinical trials if it were possible to obtain the drug without actually being a subject in a trial. The safety and efficacy of a drug can only be determined by conducting rigorous clinical trials, according to the FDA.

Source: [189].

Text 8. Fatal Fakes – Counterfeit Medicines

Imagine that it is your job to monitor drug safety. One day a report with a very unusual adverse event lands on your desk. It has to do with one of your well-established blockbuster drugs. Such an event has never happened to either test subjects in clinical trials or to any patients recorded in post-marketing surveillance. Of course, you investigate this occurrence by looking for similar side effects in the documentation and report it to the authorities. Still, nothing even vaguely similar can be found for either the API (active pharmaceutical ingredient) or any of the excipients. The patient's reaction to this prescription drug does not even make medical sense, given the chemicals involved.

Just a freak reaction? Perhaps. Or maybe it has nothing to do with your medicine. It has the same packaging, same colour coating, same bitter aftertaste, but not the same ingredients inside the pill. Is this a fake drug?

Fake drugs may contain a worthless placebo, a lower concentration of the same active ingredient, a similar, but different substance, a totally different, potentially dangerous substance.

With the advent of online pharmacies, open borders and uncontrolled chemical laboratories all over the world, the number of counterfeit drugs is on the rise, not only in developing but also in industrialized countries. This lucrative, organized

“pharmaceutical crime” poses a substantial threat to public health. For this reason, some countries are passing stricter regulations and implementing tagging systems to help trace the sources. They are also developing better chemical analysis equipment to quickly determine tablet content. There is also a danger that fake pharmacopeias with incorrect information could be used. Therefore, in Europe, for example, steps have been taken to use holograms to prove a pharmacopeia’s authenticity.

Despite more international co-operation in the fight to stop counterfeit drugs, some countries have unfortunately not taken action. They are still treating this problem as if it were about imitation designer bags, fake watches, or alligators on T-shirts.

Source: [189].

Text 9. How many drug categories do we need?

On the whole, countries establish specific rules and regulations not only on the type of drugs made available, but also on how they reach the consumer. On the one hand, medicine needs to be easily accessible. This is, of course, a question of public health. On the other hand, these same products can do harm if used incorrectly. This danger must be avoided.

For this reason, regulatory authorities in every country set the number of categories for drugs. For example, in Canada, there are four: 1) drugs available only with a prescription; 2) those without a prescription, but only with the personal involvement of a pharmacist; 3) medicine which customers can pick off open shelves, but only in a pharmacy, and 4) products which can be openly sold in any kind of retail outlet.

By contrast, the US only has two official categories: drugs needing a prescription and drugs that do not. The former are prescription drugs and are available in pharmacies and only by prescription. The latter are over-the-counter drugs which can be sold in any type of retail outlet that chooses to stock them.

In general, in the US, medication must meet four criteria in order to obtain the status of a non-prescription or over-the-counter (OTC) product. It must have: 1) a

large margin of safety; 2) low incidence of side effects; 3) low potential for misuse and abuse; 4) labelling that provides adequate directions for sale and effective use.

At present, the Food and Drug Administration is reviewing its current policy on the number of categories. It is discussing the introduction of a new intermediate category for the US market called “behind-the-counter” (BTC) medicine. Drugs of this type would need no prescription, but would require a pharmacist's intervention and resemble category 2 in Canada. One reason is that consumers in many Western countries have found this new category beneficial.

In Europe, the concept of BTC has been practised with great success for years. People can just go to their local pharmacy and describe their medical need. The pharmacist simply recommends an appropriate drug without first requiring a doctor's prescription. He or she can also suggest a less expensive drug in generic form. The disadvantage, however, for many Europeans is that the cost of these drugs or medications is not taken on by the health insurance system.

Currently, the FDA is faced with a difficult decision. If it decides to add the category BTC, this will have definite consequences for the pharmaceutical industry in the US. In the short term, this change would immediately force the pharmaceutical companies to reorganize their marketing efforts. In the long term, companies and research institutes would need to reassess their own potential and reconsider which type of drugs are worth testing.

Source: [189].

Text 10. Clinical Pharmacy

Clinical pharmacy is the branch of pharmacy where pharmacists provide patient care that optimizes the use of medication and promotes health, wellness, and disease prevention. Clinical pharmacists care for patients in all health care settings but the clinical pharmacy movement initially began inside hospitals and clinics. Clinical pharmacists often collaborate with physicians and other healthcare professionals.

Clinical pharmacists have extensive education in the biomedical, pharmaceutical, sociobehavioral and clinical sciences. Most clinical pharmacists have a Doctor of Pharmacy degree and many have completed one or more years of post-graduate training (e.g. a general and/or specialty pharmacy residency). Many clinical pharmacists also choose to become Board Certified through the Board of Pharmacy Specialties which was organized in 1976 as an independent certification agency of American Pharmacists Association. A pharmacist may become a Board Certified Pharmacotherapy Specialist, Board Certified Nuclear Pharmacist, etc. There are also subspecialties within the Pharmacotherapy specialty: Cardiology and Infectious Disease. It is denoted as an «Added Qualification» or AQ. In order to obtain one of these specialties you must first be a Board Certified Pharmacotherapy Specialist and then submit a portfolio to the Board of Pharmacy Specialties for review to determine if they will grant you the added qualifications.

Within the system of health care, clinical pharmacists are experts in the therapeutic use of medications. They routinely provide medication therapy evaluations and recommendations to patients and other health care professionals. Clinical pharmacists are a primary source of scientifically valid information and advice regarding the safe, appropriate, and cost-effective use of medications. Clinical pharmacists are also making themselves more readily available to the public. In the past, access to a clinical pharmacist was limited to hospitals, clinics, or educational institutions. However, clinical pharmacists are making themselves available through a medication information hotline, and reviewing medication lists, all in an effort to prevent medication errors in the foreseeable future.

In some states, clinical pharmacists are given prescriptive authority under protocol with a medical provider (i.e., MD or DO), and their scope of practice is constantly evolving. In the United Kingdom clinical pharmacists are given independent prescriptive authority.

Source: <http://www.uqu.edu.sa/>

Text 11. Using Dietary Supplements Wisely

Dietary supplements are often promoted for their health benefits. But you need only limited amounts of the vitamins, minerals and other substances that supplements provide, and excessive amounts of some vitamins can be harmful. Always consult your doctor before taking a new dietary supplement, especially if you have any health conditions or take medications.

Food supplements, also known as dietary supplements, are meant to improve your diet by providing vitamins, minerals, herbs, amino acids, enzymes and other beneficial substances. They come in a variety of forms, including capsules, soft gels, gel caps and tablets. Although the Food and Drug Administration must approve new ingredients before they are sold, it does not have to approve a product once its ingredients have been approved. For example, although vitamin C has been approved for sale in supplement form, this does not mean that every specific brand has been approved for safety or effectiveness.

Supplements can contribute to improved muscular strength, endurance and overall physical performance, according to the website Military.com. For this reason, they are commonly taken by athletes to improve their performance. Food supplements can also prevent a variety of diseases and health conditions. For example, pregnant women are advised to take folic acid to prevent birth defects. Other supplements are used in combination with drugs as a method of complementary or alternative treatment for health conditions.

Because dietary supplements are not as strictly regulated as drugs, their effectiveness may not be as dependable. Furthermore, when taken in dosages that exceed the recommended dietary intake, some supplements may be toxic and cause serious side effects.

For optimal benefit, consult your doctor about the right dietary supplements for you. Research the supplement ingredients before you purchase the product. Avoid dietary supplements with megadoses of any ingredient, particularly vitamin A, vitamin D and iron. A megadose is one that exceeds the recommended dietary intake. Although megadoses can be beneficial for the treatment of certain health conditions, they can also cause toxicity symptoms. Finally, stop taking any supplement if you

experience an unpleasant side effect, and never combine supplements with medication or other supplements without your doctor's recommendation.

Source: <http://www.livestrong.com/>

Text 12. Antibiotic Resistance

Antimicrobial resistance (AMR) is resistance of a microorganism to an antimicrobial medicine to which it was previously sensitive. Resistant organisms (they include bacteria, viruses and some parasites) are able to withstand attack by antimicrobial medicines, such as antibiotics, antivirals, and antimalarials, so that standard treatments become ineffective and infections persist and may spread to others.

The emergence of bacterial strains that are resistant to treatment by current antibiotics is an important public-health concern. Antibiotics are chemical substances produced by microorganisms that inhibit bacterial growth or kill bacterial cells. The first antibiotic, penicillin was discovered by Alexander Fleming in 1927. It was the discovery and use of antibiotics that dramatically reduced illness and death caused by infectious diseases.

Antibiotic resistance is a type of drug resistance where a microorganism is able to survive exposure to an antibiotic. The widespread use of antibiotics both inside and outside of medicine is playing a significant role in the emergence of resistant bacteria. The volume of antibiotic prescribed is the major factor in increasing rates of bacterial resistance rather than compliance with antibiotics. A single dose of antibiotics leads to a greater risk of resistant organisms to that antibiotic in the person for up to a year. Inappropriate prescribing of antibiotics has been attributed to a number of causes, including: people who insist on antibiotics, physicians simply prescribe them as they feel they do not have time to explain why they are not necessary, physicians who do not know when to prescribe antibiotics or else are overly cautious for medical legal reasons. For example, a third of people believe that antibiotics are effective for the common cold and 22% of people do not finish a

course of antibiotics primarily because they feel better (varying from 10% to 44%, depending on the country).

Staphylococcus aureus (colloquially known as "Staph aureus" or a "Staph infection") is one of the major resistant pathogens. Found on the mucous membranes and the human skin of around a third of the population, it is extremely adaptable to antibiotic pressure. It was one of the earlier bacteria in which penicillin resistance was found. Four years after drug companies began mass-producing penicillin in 1943, microbes began appearing that could resist it. Half of all *S. aureus* infections in the US are resistant to penicillin, methicillin, tetracycline and erythromycin.

Source: <http://www.who.int/>

Text 13. Medicinal Herbs

Historically, plants have played an important role in medicine. For early peoples, they came easily to hand, and were intricately connected to diet and healing. Through observation and experimentation, they learned which plants promoted health and well-being. Without plants, most medicines you take would not exist. Over 40% of medicines now prescribed in the United States contain chemicals derived from plants. Historically, plant medicines were discovered by trial and error. Our ancestors noticed that aches and pains went away when they drank tea made from the bark of a willow tree. Later, scientists found that willow bark contains salicylic acid, the active ingredient in aspirin.

Aloe vera is a fairly well known herbal preparation with a long history of use. It is widely used in modern herbal practice and is often available in proprietary herbal preparations. It has two distinct types of medicinal use. The clear gel contained within the leaf makes an excellent treatment for wounds, burns and other skin disorders, placing a protective coat over the affected area, speeding up the rate of healing and reducing the risk of infection. This action is in part due to the presence of aloectin B, which stimulates the immune system.

The second use comes from the yellow sap at the base of the leaf. The leaves are cut transversally at their base and the liquid that exudes from this cut is dried. It is

called bitter aloes and contains anthraquinones which are a useful digestive stimulant and a strong laxative. When plants are grown in pots the anthraquinone content is greatly reduced.

The plant is emmenagogue, emollient, laxative, purgative, stimulant, stomachic, tonic, vermifuge and vulnerary. Extracts of the plant have antibacterial activity. Apart from its external use on the skin, aloe vera (usually the bitter aloes) is also taken internally in the treatment of chronic constipation, poor appetite, digestive problems etc. It should not be given to pregnant women or people with hemorrhoids or irritable bowel syndrome. The plant is strongly purgative so great care should be taken over the dosage. The plant is used to test if there is blood in the faeces. This plant has a folk history of treatment in cases of cancer.

Pot marigold is one of the best known and versatile herbs in Western herbal medicine and is also a popular domestic remedy. It is, above all, a remedy for skin problems and is applied externally to bites and stings, sprains, wounds, sore eyes, varicose veins etc. It is also a cleansing and detoxifying herb and is taken internally in treating fevers and chronic infections. Only the common deep-orange flowered variety is considered to be of medicinal value. The whole plant, but especially the flowers and the leaves, is antiphlogistic, antiseptic, antispasmodic, aperient, astringent, cholagogue, diaphoretic, emmenagogue, skin, stimulant and vulnerary. A tea of the petals tones up the circulation and, taken regularly, can ease varicose veins.

Echinacea is one of the world's most important herbs. Research shows that it has the ability to raise the body's resistance to bacterial and viral infections by stimulating the immune system. It is also antibiotic and helps to relieve allergies. The plant has a general stimulatory effect on the immune system and is widely used in modern herbal treatments. There has been some doubt over the ability of the body to absorb the medicinally active ingredients orally (intravenous injections being considered the only effective way to administer the plant), but recent research has demonstrated significant absorption from orally administered applications.

Source: <http://www.nps.gov/>

Text 14. The Future of Pharmacy

In the coming decades, pharmacists are expected to become more integral within the health care system. Rather than simply dispensing medication, pharmacists are increasingly expected to be compensated for their patient care skills. In particular, Medication Therapy Management (MTM) includes the clinical services that pharmacists can provide for their patients. Such services include the thorough analysis of all medication (prescription, non-prescription, and herbals) currently being taken by an individual. The result is a reconciliation of medication and patient education resulting in increased patient health outcomes and decreased costs to the health care system.

This shift has already commenced in some countries; for instance, pharmacists in Australia receive remuneration from the Australian Government for conducting comprehensive Home Medicines Reviews. In Canada, pharmacists in certain provinces have limited prescribing rights (as in Alberta and British Columbia) or are remunerated by their provincial government for expanded services such as medications reviews (Medschecks in Ontario). In the United Kingdom, pharmacists who undertake additional training are obtaining prescribing rights and this is because of pharmacy education. They are also being paid for by the government for medicine use reviews. In Scotland the pharmacist can write prescriptions for Scottish registered patients of their regular medications, for the majority of drugs, except for controlled drugs, when the patient is unable to see their doctor, as could happen if they are away from home or the doctor is unavailable. In the United States, pharmaceutical care or clinical pharmacy has had an evolving influence on the practice of pharmacy. Moreover, the Doctor of Pharmacy (Pharm. D.) degree is now required before entering practice and some pharmacists now complete one or two years of residency or fellowship training following graduation. In addition, consultant pharmacists, who traditionally operated primarily in nursing homes are now expanding into direct consultation with patients, under the banner of «senior care pharmacy».

Source: <http://www.edumirchi.com/>

Text 15. Vitamin A

Vitamin A is a group of unsaturated nutritional organic compounds, that includes retinol, retinal, retinoic acid, and several provitaminA carotenoids, among which beta-carotene is the most important. Vitamin A has multiple functions: it is important for growth and development, for the maintenance of the immune system and good vision. Vitamin A is needed by the retina of the eye in the form of retinal, which combines with protein opsin to form rhodopsin, the light-absorbing molecule necessary for both low-light (scotopic vision) and color vision. Vitamin A also functions in a very different role as retinoic acid (an irreversibly oxidized form of retinol), which is an important hormone-like growth factor for epithelial and other cells. In foods of animal origin, the major form of vitamin A is an ester, primarily retinyl palmitate, which is converted to retinol (chemically an alcohol) in the small intestine. The retinol form functions as a storage form of the vitamin, and can be converted to and from its visually active aldehyde form, retinal.

All forms of vitamin A have a beta-ionone ring to which an isoprenoid chain is attached, called a retinyl group. Both structural features are essential for vitamin activity. The orange pigment of carrots (beta-carotene) can be represented as two connected retinyl groups, which are used in the body to contribute to vitamin A levels. Alpha-carotene and gamma-carotene also have a single retinyl group, which give them some vitamin activity. None of the other carotenes have vitamin activity. The carotenoid beta-cryptoxanthin possesses an ionone group and has vitamin activity in humans.

Vitamin A can be found in two principal forms in foods:

- Retinol, the form of vitamin A absorbed when eating animal food sources, is a yellow, fat-soluble substance.
- The carotenes alpha-carotene, beta-carotene, gamma-carotene; and the xanthophyll beta-cryptoxanthin (all of which contain beta-ionone rings).

Vitamin A deficiency is estimated to affect approximately one third of children under the age of five around the world. It is estimated to claim the lives of 670,000 children under five annually. Approximately 250,000–500,000 children in developing

countries become blind each year owing to vitamin A deficiency, with the highest prevalence in Southeast Asia and Africa.

Vitamin A deficiency can occur as either a primary or a secondary deficiency. A primary vitamin A deficiency occurs among children and adults who do not consume an adequate intake of provitamin A carotenoids from fruits and vegetables or preformed vitamin A from animal and dairy products. Early weaning from breastmilk can also increase the risk of vitamin A deficiency.

Secondary vitamin A deficiency is associated with chronic malabsorption of lipids, impaired bile production and release, and chronic exposure to oxidants, such as cigarette smoke, and chronic alcoholism. Vitamin A is a fat soluble vitamin and depends on micellar solubilization for dispersion into the small intestine, which results in poor use of vitamin A from low-fat diets. Zinc deficiency can also impair absorption, transport, and metabolism of vitamin A because it is essential for the synthesis of the vitamin A transport proteins and as the cofactor in conversion of retinol to retinal. In malnourished populations, common low intakes of vitamin A and zinc increase the severity of vitamin A deficiency and lead physiological signs and symptoms of deficiency. A study in Burkina Faso showed major reduction of malaria morbidity with combined vitamin A and zinc supplementation in young children.

Vitamin A metabolic inhibition as a result of alcohol consumption during pregnancy is the elucidated mechanism for fetal alcohol syndrome and is characterized by teratogenicity closely matching maternal vitamin A deficiency.

Source: <http://www.rsc.org/>

Text 16. Prescription Examples

Rx	Rx	Rx
Zinc Oxide 5.0	Zinc Oxide 5.	Zinc Oxide 5
Calamine 5.0	Calamine 5.	Calamine 5
Hydrocortisone 0.5	Hydrocortisone .5	Hydrocortisone 5
Talc q.s. 50.0	Talc q.s. 50.	Talc q.s. 50
M.Ft. pulv.	M.Ft. pulv.	M.Ft. pulv.
Sig: p.a.a. t.i.d.	Sig: p.a.a. t.i.d.	Sig: p.a.a. t.i.d.

Comments: When units are omitted and quantities are expressed in Arabic numbers, as in the preceding prescriptions, it is assumed that the quantities are expressed in the metric system with weight measurements in grams and volume measurements in milliliters. Note that the vertical bar in the last prescription has the same meaning as the decimals in the previous two prescriptions.

<p>Rx</p> <p>Potassium Iodide 7.2 g</p> <p>Guaifenesin syrup</p> <p>Hydroiodic acid syrup aa. q.s. 120 ml</p> <p>M.FT. syrup</p> <p>Sig: i tsp q6h</p>	<p>Rx</p> <p>Benadryl elixir</p> <p>Nystatin oral suspension aa. 10 ml</p> <p>Mylanta suspension q.s. ad 120 ml</p> <p>M.Ft. susp</p> <p>Sig: 1 Tbl swish and swallow q.i.d, p.c. and h.s.</p>
--	---

Comments: The symbol aa. means "of each." In the first prescription, the prescription is brought to final volume with a mixture of equal parts of the two syrups. In the second, the suspension is prepared by mixing 10 ml each of Benadryl elixir and nystatin oral suspension, then adding sufficient Mylanta suspension to make a total of 120 ml.

<p>Rx</p> <p>Acetaminophen gr xx</p> <p>Codeine phosphate gr v</p> <p>Lactose q.s. gr C</p> <p>M. et ft. capsules No. XX</p> <p>Sig: i q6h prn pain</p>

Comments: The abbreviations M. et ft (or M. ft or M. Ft.), meaning mix and make, tells the pharmacist that a mixture should be prepared of the ingredients in the amounts listed and then divided into the number of dosage forms indicated. In this case, the ingredients would be divided into 20 capsules, each containing 1 gr. of acetaminophen, 1/4 gr. codeine phosphate and enough lactose to make a total of 5 gr.

The same instructions could have been given by writing the subscription as M. et div. capsules No. XX.

Rx

Acetaminophen	65 mg
Codeine phosphate	10 mg
Lactose q.s.	300 mg

M. Ft. D.T.D. caps #10

Sig: i q6h prn pain

Comments: Since D.T.D. means "of such doses," this prescription requires that the pharmacist prepare 10 capsules, each containing the listed weights of ingredients. To determine the total weight of each ingredient, the pharmacist simply multiplies the given weight by the number of dosage forms. Here, the pharmacist would weigh $10 \times 65 \text{ mg} = 650 \text{ mg}$ acetaminophen.

Source: <http://pharmlabs.unc.edu/>

Text 17. Drug Instructions

CAPSAICIN

Capsaicin - Drug Information

Generic Name: Capsaicin

Therapeutic Classification: Analgesics

Indications: This medication is synthetic capsaicinoid equivalent to chili peppers, prescribed for neuropathic pain associated with postherpetic neuralgia.

Contraindications: None.

Pregnancy Category. Category B: Animal reproduction studies have failed to demonstrate a risk to the fetus and there are no adequate and well-controlled studies in pregnant women OR Animal studies have shown an adverse effect, but adequate and well-controlled studies in pregnant women have failed to demonstrate a risk to the fetus in any trimester.

Dosage and When it is to be taken: The recommended dose (capsaicin 8% patch) is a single, 60-minute application of up to four patches.

How it should be taken: It comes as patches to apply topically.

Warnings and Precautions: It should be administered by a well-trained healthcare provider. Before using this medication, administration of local anesthesia is recommended. Caution should be exercised in patients with history of open wound, irritated skin, any allergy, during pregnancy and breast-feeding. For external use only; avoid contact with eyes, nose or mouth. It may be harmful if swallowed. Before using this medication in children less than 18 years of age, consultation with the pediatrician is necessary.

Side Effects:

Central Nervous System: headache, burning sensation, nerve disease, dizziness, abnormal taste, increased or decreased sensitivity.

Respiratory: cough and throat irritation.

Skin: abnormal skin odor.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions: store it at controlled temperature (15°C and 30°C).

Source: <http://www.medindia.net/>

INDOMETHACIN

Indomethacin - Drug Information

Generic Name: Indomethacin

Therapeutic Classification: Gout Therapy

Indications: This medication is a nonsteroidal anti-inflammatory drug (NSAID), prescribed for fever, pain, stiffness and swelling. It stops the production of a substance that causes pain, fever, and inflammation.

Contraindications: Contraindicated in patients who have experienced asthma, urticaria or allergic-type reactions after taking aspirin or other NSAIDs, for the treatment of peri-operative pain, rectal bleeding and hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category B: Animal reproduction studies have failed to demonstrate a risk to the fetus and there are no adequate and well-controlled studies in pregnant women OR Animal studies have shown an adverse effect, but adequate and well-controlled studies in pregnant women have failed to demonstrate a risk to the fetus in any trimester.

Dosage and When it is to be taken: PO- The recommended dose for adults is 50-200 mg per day in divided doses.

Eye drops: As 0.5 or 1% solution: Instill 2 drops into the affected eyes.

How it should be taken: It comes as a capsule and liquid to take by mouth, with food. It also comes as eye drops to instill into the affected eyes as directed by your physician.

Warnings and Precautions: Caution should be exercised in patients with history of asthma, runny nose, seizures, Parkinson's disease, depression, liver or kidney disease, intestinal lesions, ulcers, urinary problem, high blood pressure, any allergy, who are taking other medications, during pregnancy and breastfeeding. It may affect platelet counts; avoid injury or bruising. Monitor liver function, kidney function, lung function, blood counts regularly while taking this medication.

Side Effects:

Gastrointestinal: nausea, vomiting, indigestion, diarrhea, abdominal distress or pain and constipation.

Central Nervous System: headache, dizziness, vertigo, drowsiness, depression and fatigue.

ENT: ringing in the ear.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions: Store it at room temperature (30°C).

Source: <http://www.medindia.net/>

Додаток Б

Анкета 1

(для студентів фармацевтичних спеціальностей
вищих медичних навчальних закладів)

для визначення ставлення студентів до навчання читання

Шановний респонденте! Просимо Вас відповісти на запропоновані нижче запитання. Ваші запитання допоможуть нам удосконалити методику навчання читання майбутніх фахівців фармацевтичного профілю.

Щиро дякуємо за співпрацю!

Прізвище та ім'я (за бажанням) _____

Навчальний заклад _____

Факультет _____

Курс _____

Група _____

1. Якою, на Вашу думку, є головна мета навчання читання англійською мовою?
 - а) доступ до інформації в оригіналі;
 - б) можливість самовдосконалення та задоволення пізнавальних і професійних потреб;
 - в) створення образу ерудованої людини;
 - г) відчуття свободи у англomовному середовищі.
2. Яке визначення, на Вашу думку, найбільш точно описує поняття «уміння англomовного читання»?
 - а) уміння сприймати і розуміти зафіксовану інформацію;
 - б) уміння самостійно і продуктивно працювати із різними джерелами інформації для задоволення пізнавальних та професійних потреб;
 - в) уміння читати незнайомий текст із належною швидкістю і розуміти фактичний зміст, структуру тексту;
 - г) уміння ставити запитання до прочитаного.
3. Наскільки важливим, на Ваш погляд, є оволодіння читанням англійською мовою для Вашої майбутньої спеціальності?

- а) дуже важливим;
- б) важливим;
- в) важливим, але не для усіх спеціальностей;
- г) не важливим.

4. Яким чином, на Вашу думку, можна використати здобуті навички і вміння читання англійською мовою у спілкуванні фахівця фармацевтичного профілю?

- а) при спілкуванні із лікарями, зокрема іноземними;
- б) при наданні консультацій іноземним клієнтам;
- в) при допомозі колегам;
- г) при налагодженні контактів із іноземними партнерами.

5. Які види роботи, на Ваш погляд, є ефективними для навчання читання англійською мовою?

- а) читання і переказ текстів;
- б) часте підключення відеоматеріалів;
- в) закріплення вивченого матеріалу шляхом рольових ігор;
- г) регулярне використання наочності;
- г) розв'язування кросвордів за змістом прочитаного тексту;
- д) анотування тексту.

6. Опишіть, яким чином Вам легше опрацьовувати прочитаний матеріал.

- а) коли я читаю текст з метою пошуку конкретної інформації;
- б) коли інформація є професійно значущою;
- в) коли зміст тексту доповнений наочністю, схемами, таблицями;
- г) коли мова тексту доступна і не перенасичена складними граматичними конструкціями.

7. Яке Ваше ставлення до занять з англійської мови?

- а) це одна із моїх улюблених дисциплін;
- б) це цікавий предмет і його опанування приносить мені насолоду;
- в) я усвідомлюю необхідність вивчення іноземної мови, проте мені важко опановувати матеріал;
- г) мені не подобається вивчати англійську мову.

8. Які, на Ваш погляд, імовірні сфери використання набутих навичок і вмінь англomовного читання у Вашій майбутній практичній діяльності?

- а) спілкування із іноземними колегами та клієнтами;
- б) робота із іншомовною фаховою літературою;
- в) доповіді на міжнародних конференціях, симпозиумах з метою обміну досвідом;
- г) проведення ділових переговорів.

9. Як ви оцінюєте свій рівень сформованості навичок читання англomовної професійної літератури?

- а) високий;
- б) середній;
- в) низький.

10. Яким видам діяльності Ви б надали перевагу на заняттях з іноземної мови?

Анкета 2

Завдання для визначення коефіцієнта функціональної асиметрії мозку

Шановний респонденте! Просимо Вас виконати запропоновані нижче завдання. У графі «Результат виконання» вкажіть літеру «Л» – якщо завдання легше виконувати лівою половиною тіла, літеру «П» – якщо правою половиною та літерут «О» – якщо завдання виконувати однаково легко обома половинами тіла. Ваші запитання допоможуть нам удосконалити методику навчання читання майбутніх фахівців фармацевтичного профілю.

Щиро дякуємо за співпрацю!

Факультет, курс, група, прізвище (за бажанням)

Завдання	Результат виконання
1. Переплетіть пальці кисті – ведучою (домінантною)	

вважається рука, великий палець якої виявляється зверху.	
2. Перехрещення рук (поза Наполеона) – ведучою вважається рука, кисть якої виявляється на передпліччі другої руки зверху, тоді як кисть руки знаходиться під передпліччям ведучої руки.	
3. Аплодування – при аплодуванні ведуча рука здійснює ударні рухи об долоню субдомінантної руки.	
4. Заведення годинника – ведуча рука виконує активні, точно дозовані рухи, за допомогою яких і відбувається заведення годинника, субдомінантна рука фіксує годинник.	
5. Закидання ноги за ногу – вважається, що зверху найчастіше знаходиться ведуча нога.	
6. Підморгування одним оком – ведуче око залишається відкритим, а субдомінантне закривається.	
7. Уявіть, що Ви розглядаєте щось у підзорну трубу. Розглядання предметів у підзорну трубу – здійснюється, як правило, ведучим оком.	
8. Прислухайтесь до якого-небудь віддаленого звуку, яким вухом Ви повернулись до об'єкту. Згадайте до якого вуха Ви звичайно підносите телефонну трубку. Звичайно люди притискуються ведучим вухом.	
9. Спочатку без контролю зору намалюйте одночасно правою рукою коло, а лівою квадрат, потім навпаки. При оцінюванні малюнків враховується якість ліній, повнота зображення кола чи квадрата. Ведучою вважається та рука, якою намальовані найбільш чіткі фігури	
10. Напишіть власне прізвище одночасно обома руками спочатку з відкритими, а потім із закритими очима. Праворукі в обох випадках пишуть зліва направо і значно краще правою рукою. Ліворукі часто пишуть обома руками від периферії до	

<p>центру аркуша. При закритих очах ліворукі можуть написати своє прізвище правою рукою як звичайно, лівою – у дзеркальному зображенні.</p>	
<p>11. Обома руками намалюйте коло на папері. Праворукі здебільшого здійснюють рухи проти годинникової стрілки, а ліворукі – за годинниковою стрілкою.</p>	
<p>12. Виберіть будь-яку точку на чистому аркуші паперу, закрийте очі. Вам треба 20 разів підряд якомога точніше влучити у цю точку олівцем. У праворуких при дії правою рукою влучення знаходяться неподалік від цілі і розподіляються від неї рівномірно, причому площа розкиду за формою наближається до овалу; влучення лівої руки розміщуються, як правило, в лівій частині аркушу і далі від цілі, ніж влучення правої руки; у ліворуких – навпаки.</p>	

Розрахунок коефіцієнту асиметрії (КА) здійснювали за формулою:

$$КА = [(ЕП - ЕЛ) / (ЕП + ЕЛ + ЕО)] \times 100\%, \text{ де}$$

ЕП – кількість відповідей, де переважає виконання завдання правою половиною тіла;

ЕЛ – кількість відповідей, де переважає ліва половина тіла;

ЕО – відсутність переваги.

Від’ємні значення КА свідчать про домінування правої півкулі головного мозку.

Додаток В

Завдання для перевірки рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Передекспериментальний зріз

Read the following article and drug instructions and do the tasks that follow.

I. Рецептивний критерій.

Перевірка повноти розуміння.

1. Say whether the following statements are true or false.
 1. Benidipine never causes skin disorders.
 2. Patients with uncontrolled hypertension should not take Erythropoietin.
 3. Tetracycline may cause constipation, lung disorders, and weight loss.
 4. Human reproduction studies have shown an adverse effect of Cinnarizine on the fetus.
 5. While taking Norfloxacin patients should avoid its eye contact.
 6. Aspirin raises the level of chemicals that cause pain and inflammation.
 7. Tetracycline is normally taken intravenously.
 8. Benidipine is prescribed at thoracic pains.
 9. More than 160 million prescriptions are written for barbiturates annually.
 10. People are unlikely to develop addiction to painkillers.

Перевірка точності розуміння.

2. Choose the suitable methods of administration for each drug.

	Drug	Method of administration	
11.	Tetracycline		a) transdermal;
12.	Aspirin		b) oral;
13.	Erythropoietin		c) subcutaneous;
14.	Norfloxacin		d) nasal;
15.	Benidipine		e) intramuscular;
			f) inhalation;
			g) intravenous.

3. Fill in the chart stating the side affects of the drugs.

		Weight loss	Skin reactions	Giddiness	Digestion disorders	Sleepiness	Profuse sweating
16.	Erythropoietin						
17.	Aspirin						
18.	Norfloxacin						
19.	Tetracycline						
20.	Cinnarizine						

Перевірка глибини розуміння.

4. Say whether the following statements are true or false.

21. There are five basic food groups that we require: carbohydrates, fats, proteins, vitamins and minerals.
22. Carbohydrates, fats and proteins do not give energy to the body.
23. Vitamins and minerals are absolutely essential for the efficient maintenance of body functions.
24. Vitamins and minerals provide energy.
25. The absorption of food in the gut does not depend upon a complex series of interactions.
26. We need fats to make part of the outer walls around cells in the body, to produce the sheaths of nerve cells, and to make hormones that are essential for life.
27. Fruit is full of vitamins, minerals and fiber, and has a very high antioxidant capacity.
28. The better the circulation of blood around the body, the more difficult it is to remove the waste products of cells in the body.
29. Women have a thinner fat layer over their bodies than males.
30. Healthy eating is a vital component to the healthy growth, development and physical well being.

II. Репродуктивний критерій.

Read the text “Antibiotics”. Underline the key words in the text and make up a short report on the topic “Hazards of antibiotics” using them.

III. Продуктивний критерій.

You are going to participate in international conference. Prepare a short report on one of the issues:

“Antibiotic – a selective poison”;

“Antibioitic – a shield in silver package”;

“Antibiotics – losing battle against the disease”.

Додаток В.1

Завдання для перевірки рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Проміжний зріз

Read the following article and drug instructions and do the tasks that follow.

I. Рецептний критерій.

Перевірка повноти розуміння.

1. Say whether the following statements are true or false.
 1. As long as the lethal dose of caffeine is very low it is considered to be one of the
 2. The largest expense item on manufacturing drugs is that on scientific research of medications.
 3. Normally it is not demanded from the doctor to ensure that the patient is fully informed of the risks and benefits of the drugs.
 4. Developing and bringing a new prescription drug to market is a costly procedure.
 5. Only a small number of drugs have a placebo effect.
 6. Normally all the drugs entering clinical trials are brought to market.
 7. The term “neuroleptics” is a general name for all the medications with sedative effect.
 8. Barbiturates were used promote sleep and normally caused a severe hangover.
 9. Normally over-the-counter sleep aids do not cause “sleepwalking”, unlike some prescription sleep medicines.

10. If a laxative is used for a long time a patient will need to increase the dose to achieve the same effect.

Перевірка точності розуміння.

2. Complete the sentences below using the suitable prepositions.

11. Erythropoietin is a solution prescribed ____ blood problems and injected intravenously.

12. The majority of drugs should not be exposed ____ sunlight.

13. Blood disorder, liver and kidney impairment are contraindications ____ taking Aspirin.

14. Scientific research of the medication has shown an adverse effect ____ the foetus

15. Certain types of bacterial infections are treated ____ Tetracycline.

3. Complete the sentences below by using the correct word derived from the words in brackets.

16. This medication is a laxative, _____ for constipation (prescription).

17. Pain-relievers belong to the group of _____ drugs (to inflame).

18. Many drugs interact _____ with each other (adverse).

19. Heartburn remedies are traditionally made up of some _____ of salts, which can cause constipation in some people (to combine).

20. This drug is contraindicated for patients with _____ abdominal pain (diagnosis).

Перевірка глибини розуміння.

4. Using the information from the text put the statements into the correct order.

a) remove any foil or plastic wrapping from the suppository;

b) insert the suppository into the rectum;

c) close your legs and sit or lie still for a few minutes;

d) wash your hands;

e) do not empty your bowels for at least an hour;

f) push the suppository in far enough;

g) lie on your side with one leg bent and the other straight;

h) wash your hands again;

- i) moisten the end of the suppository with a little water;
- j) empty your bowels.

II. Репродуктивний критерій.

Read the text “Fake Medications” and write a short summary.

III. Продуктивний критерій.

Work in pairs. Imagine that you are talking to a customer about fake medications. Make up a dialogue. Warn him/her about the possible risks which they may pose.

Додаток В.2

Завдання для перевірки рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Післяекспериментальний зріз

Read the following article and drug instructions and do the tasks that follow.

I. Рецептний критерій.

Перевірка повноти розуміння.

1. Say whether the following statements are true or false.
 1. Most “second generation” antihistamines cause drowsiness, eye and mouth dryness, as well as headaches and abdominal pain.
 2. Senna is an antifungal preparation prescribed for mouth infections.
 3. The majority of sleep aids should be used at least for two weeks.
 4. There is no evidence of alcohol and ibuprofen interaction.
 5. Most heartburn remedies are aimed at neutralizing acid in the intestines.
 6. Some heartburn remedies can cure chronic constipation.
 7. Some over-the-counter decongestants may be contraindicated for patients with high blood pressure or heart disease.
 8. Digoxin is administered intravenously and orally.
 9. Children should not take aspirin for fever or flu because it normally causes kidney damage.
 10. Digoxin consumption may result in constipation and increased heart rate.

Перевірка точності розуміння.

2. Choose the suitable answer to the following questions.

11. What are the principle contraindications of Ibuprofen?

- a) in patients with asthma, constipations, or allergy reactions;
- b) in patients with asthma, heartburn, or allergy reactions;
- c) in patients with asthma, urticaria, or allergy reactions.

12. Why should long-term use of Senna be avoided?

- a) it may result in electrolyte imbalance;
- b) it may result in pregnancy;
- c) it may result in nausea and vomiting.

13. Why is Triclosan prescribed for disinfections of skin?

- a) it is hypoallergenic;
- b) it has antibacterial properties;
- c) it is produced in soaps, creams.

14. Why is driving a car or operating machinery undesirable while taking Digoxin?

- a) it may cause abnormal heart rhythm;
- b) it may cause giddiness and blurred vision;
- c) it may cause blurred vision and lung problems.

15. In the majority of cases you do not have to follow the directions for over-the-counter medications carefully.

- a) yes;
- b) no;
- c) not always.

3. Choose the suitable medications for the diseases with the following symptoms.

16.	Skin rash	
17.	Sleeplessness	
18.	Chronic constipation	
19.	Increased body temperature, pain, inflammation	
20.	Stuffiness in nose, runny nose, cough	

Перевірка глибини розуміння.

4. Using information from the text choose the correct answer.

21. Antacids *promote / relieve* ulcer pain.
22. Purgatives *slow /promote* defecation and bowel movements.
23. Antiflatulents *induce / reduce* bloating that accompanies indigestion.
24. Antispasmodics *facilitate /prevent* smooth muscle spasm.
25. Laxatives *slow / relieve* constipation.
26. Antidiarrhoeals *absorb / neutralize* the excess fluids.
27. Antacids *relieve / break down* heartburn.
28. Antinauseants *act on / evacuate* brain control centres.
29. Antacids *absorb / neutralize* stomach acid.
30. Antiemetics *suppress / impress* nausea and vomiting.

II. Репродуктивний критерій.

Read the text “Vaccination”. Work in pairs. Discuss the information with your partner, give your opinion.

III. Продуктивний критерій.

Imagine that you are serving a young mother. Prepare a monologue on the pros and cons of vaccination.

Додаток Д.**Тексти для виконання завдань передекспериментального зрізу****Text 1. ASPIRIN**

Generic Name: Aspirin

Therapeutic Classification: Analgesics

Indications: This medication is an analgesic and antipyretic, prescribed for pain, heart attack and fever. The drug decreases the substances that cause pain and inflammation.

Contraindications: Contraindicated in patients with blood disorder, liver or kidney impairment and hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category D: There is positive evidence of human foetal risk based on adverse reaction data from investigational or marketing experience or studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken: Adult: PO- Prophylaxis of MI- 75-325 mg/day. Stent implantation -325 mg 2 hr pre-op, then 160-325 mg/day.

Pain and fever- 325-650 mg 4-6 hourly. Max: 4 g/day.

Pain and inflammation associated with musculoskeletal and joint disorders -Initial: 2.4-3.6 g/day. Maintenance: 3.6-5.4 g/day.

How it should be taken: It comes as a tablet to take by mouth, with food.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of heartburn, stomach upset or stomach pain and if you have or ever had ulcers, anaemia, bleeding problems such as haemophilia, kidney or liver diseases, any allergy, who are taking other medications, during pregnancy and breast feeding.

* Avoid alcohol consumption.

*It should not be given to children who have fever, flu symptoms or chickenpox; otherwise it may lead to a fatal condition named as Reye's syndrome.

Side Effects:

Gastrointestinal: nausea, vomiting, stomach pain and heartburn.

Miscellaneous: drowsiness, headache, allergic reactions and hearing problems.

Other Precautions: monitor blood sugar level regularly while taking this medication; it may cause severe bleeding; avoid bruising or injury.

Storage Conditions:

Store it at room temperature.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 2. CINNARIZINE**Generic Name: Cinnarizine****Therapeutic Classification : Antihistamines**

Indications: This medication is an antihistamine, prescribed for the control of nausea and vomiting due to motion sickness. It is also used for vertigo and brain disorder.

Contraindications: Contraindicated in patients with Parkinson's disease, newborns, and hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category C: Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the foetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken: Adults: The recommended dose is 25 to 75mg per day in divided doses.

How it should be taken: It comes as a tablet to take by mouth, with food.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of low blood pressure, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause dizziness or drowsiness, do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

Side Effects:

Central Nervous System: drowsiness, headache, GI upset, unsteadiness, headache,

depression dizziness and incoordination.

Skin: rash.

Gastrointestinal: nausea, vomiting, diarrhoea or constipation, loss of appetite or increased appetite and stomach pain.

Other Precautions: avoid excess dosage

Storage Conditions:

Store it at room temperature (25°C).

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 3. NORFLOXACIN

Generic Name: Norfloxacin

Therapeutic Classification: Anti- Infectives

Indications: This medication is a synthetic chemotherapeutic agent, prescribed for urinary tract infections and eye infections.

Contraindications: Hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category C: Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the foetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken: Adult- PO- The recommended dosage is one 400-mg tablet once daily for the duration given above.

Ophthalmic- As 0.3% solution: Instill 1-2 drops 4 times/day for up to 7 days. May increase to 2 hourly for the 1st day in more severe infections.

How it should be taken: It comes as a tablet to take by mouth, on an empty stomach.

It also comes as eye drops to instill into the affected eyes as directed by your physician.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of stomach infection, nerve problems, myasthenia gravis, brain tumour or injury, Alzheimer disease, seizures,

glucose-6-phosphate dehydrogenase (G-6PD) deficiency, any allergy, who are taking other medications, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause dizziness, lightheadedness, or tiredness, do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

* Avoid exposure to sunlight.

Side Effects:

Most Common: nausea, abdominal pain, indigestion, constipation, gas and heartburn.

Gastrointestinal: abdominal pain, constipation, diarrhoea, dry mouth, indigestion/heartburn, flatulence and vomiting.

Miscellaneous: itching, rash, drowsiness, back pain and fever, DRESS syndrome.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at room temperature.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 4. TETRACYCLINE

Generic Name: Tetracycline

Therapeutic Classification: Antibiotics

Indications: This medication is an antibiotic, prescribed for certain types of bacterial infections.

Contraindications: Hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category D: There is positive evidence of human fetal risk based on adverse reaction data from investigational or marketing experience or studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken:

Adults: Usual daily dose is 1 to 2 gm.

For mild to moderate infections: 500 mg two times per day.

For children above eight years of age: usual daily dose is 10 to 20 mg/lb (25 to 50 mg/kg) body weight divided in four equal doses.

How it should be taken:

It comes as a tablet, capsule, oral liquid to take by mouth, on an empty stomach.

Warnings and Precautions :

* Caution should be exercised in patients with history of diarrhoea, a stomach infection, or kidney problems, any allergies, who are taking other medications, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause dizziness or blurred vision, do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

* It may cause stomach pain or cramps, severe diarrhoea, or bloody stools; if it is so consult with your doctor.

Side Effects:

Gastrointestinal: loss of appetite, stomach upset, nausea, vomiting, diarrhoea, bulky loose stools, mouth ulcer, sore throat, tongue inflammation, difficulty in swallowing, hoarseness and inflammatory lesions.

Skin: sensitivity to sunlight.

Genitourinary: increases in BUN.

Hypersensitivity: shock, fever, rash, joint pain, hives and bruising.

Blood: anaemia, decrease in white blood cells and platelets.

Miscellaneous: dizziness and headache.

Other Precautions: avoid exposure to sunlight. Avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at room temperature.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 5. INTERESTING FACTS ABOUT MEDICATIONS

- The average cost of developing and bringing a new prescription drug to market is \$802 million. It usually takes between 10 and 15 years to develop and bring a new medication to market.

- Over 90% of drugs entering clinical trials fail to make it to market.

- Large manufacturers like Merck and Pfizer spend twice as much on advertising and marketing cost than they do on research costs.

- Each year in the United States, more than 160 million prescriptions are written for antibiotics. Humans consume 235 million doses of antibiotics annually. It is estimated that 20%-50% of that use is unnecessary.

- Why is it so difficult to find a powerful pain-killing medication that does not produce addiction? Over the years, pharmaceutical companies have tried to separate these two pharmacological qualities. Perhaps because the brain areas involved with pain reduction and those involved with drug dependence are connected, it has been almost impossible to find powerful “non-addicting” painkillers that block pain transmission. On the other hand, perhaps dependence on drugs and pain reduction are two different phenomena that will someday be separated, as more refined research evolves in this important area.

- The old time barbiturates that have mostly been replaced by newer drugs were powerful sedatives and hypnotics. That is, they greatly depressed the nervous system by as-yet-unknown mechanisms. They caused a lasting hangover when used to promote sleep, with a great impairment in functioning the day after they were given. They were also highly dependence producing, which is the main reason they are no longer therapeutically used.

- Caffeine is one of the safest “drugs” known. It is not addicting, the lethal dose is very high, and it has no toxic influence on body organs. People who are sensitive to caffeine, however, can have altered heart rate with higher doses.

- What is a “placebo effect”? Almost every drug (especially those that affect brain function) has a placebo effect. This is an unexplained therapeutic (or counter-therapeutic) result that does not involve the drug’s pharmacology. If a large group of people is given a sugar pill for anxiety, depression, pain relief, etc., approximately 30% of the people will have a reduction in anxiety, depression, or pain. The reasons are not entirely clear, but one thought is that people given any medical attention will expect to get better.

- What are the differences between a “sedative”, “tranquilizer”, “anxiolytic”, and “neuroleptic”? They are all related. The word “sedative” is a general (older) term for anything that calms people down. “Tranquilizer” is a more specialized (older) term for a drug that reduces anxiety (“minor” tranquilizer) or reduces psychotic symptoms (“major” tranquilizer). These terms have mostly been replaced by “anxiolytics” (anxiety reducers) and “neuroleptics” (anti-schizophrenic drugs).

- By law when a physician prescribes drugs for a patient, the physician is required to ensure that the patient is fully informed of the drugs risks and benefits and consents to the drug therapy with full informed knowledge. Statistics show that this occurs in less than 20% of the patient population.

Source: <http://www.healthassist.net/>

Додаток Д.1

Тексти для виконання завдань проміжного зрізу

Text 1. Should any vaccines be required for children?

PROs

1. Vaccination should be required for children. No individual should have the right to risk the health of the public solely for the purpose of satisfying their personal moral, philosophical, or religious views.

2. Vaccines can eradicate disease and prevent serious illness and death. Mandatory vaccination has eradicated diseases that once killed thousands of children, such as polio and smallpox. According to researchers at the Pediatric Academic Society, childhood vaccinations in the US prevent about 10.5 million cases of infectious illness and 33,000 deaths per year.

3. According to the American Academy of Pediatrics, most childhood vaccines are 90-99% effective in preventing disease. When children who have been vaccinated do contract a disease, despite being vaccinated against it, they usually have milder symptoms with less serious complications than an un-vaccinated child that gets the same disease.

4. Since some individuals that have been vaccinated may still get sick when exposed to infected individuals, 75% – 94% of the population (depending on the disease) must be vaccinated to achieve “herd immunity”. When herd immunity is achieved the number of immunized individuals is high enough to prevent the spread of disease through the population.

5. The risks of not being vaccinated far outweigh the small risks associated with vaccination. Preventable diseases like measles and mumps can cause permanent disability and death. In 1991 an outbreak of measles in an unvaccinated group of children in Philadelphia caused seven deaths. Children infected with the mumps can become permanently deaf. Although a very small number of deaths from the MMR (measles, mumps, rubella) vaccine have been reported, the most common adverse reactions are minor soreness and or fever.

6. Even when diseases seem to no longer exist, outbreaks can still occur if children are not vaccinated. In Boulder, CO, fear over possible side effects of the whooping cough (pertussis) vaccine led many parents to refuse vaccination for their children causing Boulder to have the lowest school-wide vaccination rate in Colorado for whooping cough and one of the highest rates of whooping cough in the US as of 2002.

CONs

1. Governments should not have the right to intervene in the health decisions parents make for their children. 31% of parents believe they should have the right to refuse mandated school entry vaccinations for their children, according to a 2010 survey by the University of Michigan.

2. Many parents hold religious beliefs against vaccination. Forcing such parents to vaccinate their children would violate the 1st Amendment which guarantees citizens the right to the free exercise of their religion.

3. Vaccines are often unnecessary in many cases where the threat of death from disease is small. During the early nineteenth century, mortality for the childhood diseases whooping cough, measles, and scarlet fever fell drastically before immunization became available. This decreased mortality has been attributed to

improved personal hygiene, water purification, effective sewage disposal, and better food hygiene and nutrition.

4. Vaccines interfere with natural law and God's plan for humanity. Disease is a natural occurrence, and humans should not interfere with its trajectory.

5. Common childhood vaccinations may cause rare yet serious reactions including anaphylactic shock, paralysis, and sudden death. This risk is not worth taking, especially considering most diseases vaccinated against are not necessarily life threatening.

6. Vaccines can trigger auto-immune disorders such as arthritis, multiple sclerosis, lupus, Guillain-Barré Syndrome (GBS), and other disorders.

Source: <http://vaccines.procon.org/>

Text 2. ERYTHROPOIETIN

Generic Name: Erythropoietin

Therapeutic Classification: Hematopoietic

Indications: This medication is a haematopoietic agent, prescribed for anaemia in people with chronic kidney failure.

Contraindications: Contraindicated in patients with uncontrolled hypertension and hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category C: Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the foetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken:

Adults: Subcutaneous- 3-times/week dosing: 150 units/kg 3 times/week.

Children: IV- Weekly dosing: 600 units/kg/week (max, 40,000 units/week).

How it should be taken:

It comes as a solution for injection to be administered by a healthcare provider under the skin or into the vein.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of blood clotting problems, cancer, sickle cell anaemia, thalassemia, porphyria, blood clot events, heart attack, infections, seizures, stroke, tumours, heart disease, any allergy, who are taking other medications, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause seizures; do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

Side Effects: high blood pressure, muscle and joint pain, flu-like syndrome, rashes and hives.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it in refrigerator (2-8°C). Do not freeze.

Source: <http://www.medindia.net/>

Додаток Д.2**Тексти для виконання завдань післяекспериментального зрізу****Text 1. IBUPROFEN**

Generic Name: Ibuprofen

Therapeutic Classification: Analgesics

Indications: This medication is a nonsteroidal anti-inflammatory drug (NSAID), prescribed for mild to moderate pain, inflammation and fever. This medication decreases the hormones that cause pain and inflammation in the body.

Contraindications: Contraindicated in patients who have experienced asthma, hives, or allergic-type reactions after taking aspirin or other NSAIDs.

Pregnancy Category. Category D: There is positive evidence of human foetal risk based on adverse reaction data from investigational or marketing experience or studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken:

PO- The recommended dose range is 200 to 600mg 4-6 hourly. Max: 1.2 g/day.

How it should be taken:

It comes as a capsule and tablet to take by mouth, with or without food.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with high blood pressure, blood disorders, bleeding problem, heart disease, blood vessel disease, asthma, nose polyps, kidney or liver disease, diabetes, dehydration, alcohol abuse, any allergy, who are taking other medications, elderly, children, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause dizziness or drowsiness, do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

* It may cause stomach bleeding or ulcer; if it so consult with your doctor.

* Avoid alcohol consumption.

Side Effects:

Gastrointestinal: nausea, epigastric pain, heartburn, diarrhoea, abdominal distress, vomiting, indigestion, constipation, abdominal cramps or pain and fullness of GI tract (bloating and flatulence).

Central Nervous System: dizziness, headache and nervousness.

Skin: rash and itching.

ENT: ringing in the ear.

Blood: bleeding.

Metabolic: decreased appetite.

Heart: oedema and fluid retention.

Allergic Reactions: angioedema.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at controlled room temperature (20½ to 25½C), and in an airtight container.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 2. DIGOXIN

Generic Name: Digoxin

Therapeutic Classification: Antiarrhythmics

Indications: This medication is a purified cardiac glycoside derived from leaves of digitalis plant, prescribed for congestive heart failure. It helps the heart work better, which controls the heart rate.

Contraindications: Contraindicated in patients with ventricular fibrillation (severely abnormal heart rhythm) and known hypersensitivity.

Pregnancy Category. Category C: Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the foetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken:

Loading dose: 0.75-1.5 mg in the 1st 24 hour. Slow digitalization: 250 mcg 1-2 times/day. Usual maintenance: 125-250 mcg/day.

How it should be taken:

It comes as a tablet and syrup to take by mouth, with or without food. It also comes as a solution for injection to be administered by a healthcare provider into the vein.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of thyroid problems, abnormal heart rhythm, cancer, kidney, liver or lung problems, Wolff-Parkinson-White syndrome, any allergies, who are taking other medications, elderly, newborns, during pregnancy and breastfeeding.

* It may cause dizziness or blurred vision, do not drive a car or operate machinery while taking this medication.

* Monitor ECG, electrolytes, kidney function and blood digoxin levels regularly while taking this medication.

Side Effects:

Most Common: diarrhoea and nausea.

Heart: heart block and fast heart rate.

Gastrointestinal: loss of appetite and vomiting.

Central Nervous System: blurred or yellow vision, headache, weakness, dizziness, confusion and mental disturbances.

Miscellaneous: muscle weakness and sensitivity to light.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at room temperature, and in an airtight container. Keep away from children.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 3. SENNA

Generic Name: Senna

Therapeutic Classification: Laxatives

Indications: This medication is a stimulant laxative, prescribed for constipation. It works by softening the stool and increasing water content to allow easier passage of the stool.

Contraindications: Contraindicated in patients with nausea, vomiting or other symptoms of appendicitis, acute surgical abdomen, faecal impaction, intestinal obstruction and undiagnosed abdominal pain.

Pregnancy Category. Category C: Animal reproduction studies have shown an adverse effect on the foetus and there are no adequate and well-controlled studies in humans, but potential benefits may warrant use of the drug in pregnant women despite potential risks.

Dosage and When it is to be taken:

Adults – Oral: 2 tablets, 1 tsp of granules or 10 to 15 mL of syrup, usually at bedtime.

Child: 1 tablet or ½ tsp granules PO or ½ suppository PR. Liquid dose ranges from 1.25 to 15 mL depending on age and product formulation, at bed time.

How it should be taken:

It comes as a tablet to take by mouth, on an empty stomach.

Warnings and Precautions:

* Avoid long-term use of this medication; prolonged use may lead to electrolyte imbalance.

* Caution should be exercised in patients with history of heart disease, Crohn's disease, stomach pain, nausea, vomiting, during pregnancy and breastfeeding.

* It should be administered in children only when recommended by a healthcare professional.

Side Effects. Heart: palpitations.

Central Nervous System: dizziness and fainting.

Gastrointestinal: excessive bowel activity, abdominal bloating, flatulence and abdominal cramping.

Miscellaneous: sweating and weakness.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at room temperature.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 4. TRICLOSAN

Generic Name: Triclosan

Therapeutic Classification: Anti-Bacterials

Indications: This medication is an antibacterial and antifungal agent, prescribed for acne and disinfections of skin.

Contraindications: Hypersensitivity.

Dosage and When it is to be taken:

Topical – Up to 2% in soaps, creams and solution: Use as directed.

How it should be taken:

It comes as soaps, creams, mouthwashes, and cleaning supplies.

Warnings and Precautions:

* Caution should be exercised in patients with history of any allergy, during pregnancy and breastfeeding.

* For external use only; avoid contact with eyes, nose, or mouth.

* Wash your hands thoroughly after applying this medication.

Side Effects: contact dermatitis.

Other Precautions: avoid excess dosage.

Storage Conditions:

Store it at room temperature.

Source: <http://www.medindia.net/>

Text 5. Over-the-Counter Medications: Understanding the Risks

Over-the-counter (OTC) medications may seem risk-free – after all, you do not need a doctor’s prescription to buy them. But just because they are readily available doesn’t mean you don’t need to follow an OTC drug’s directions carefully.

Some OTC medicines pose risks for people with certain medical conditions, as well as for pregnant women. Some drugs can interact adversely with other medications, food, or drinks. And if you take too much medication, use it for too long a period of time, or otherwise misuse the medication, you face other risks. Here is what you need to know about the most common types of OTC medicines.

Pain relievers. OTC pain relievers are typically used for mild pain or fever. The active ingredients in these medications are either acetaminophen (Tylenol) or one of the nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) – aspirin, ibuprofen (Advil, Motrin), or naproxen sodium (Aleve).

These drugs are generally safe and free of side effects when taken as directed, but you need to be aware of several risks. First is the risk for liver damage from taking too much acetaminophen. Ibuprofen and naproxen can cause kidney damage in certain situations. And children should not take aspirin for fever or flu because it increases the risk for an illness called Reye’s syndrome.

Laxatives. Laxatives pose some risks if used improperly, but the most common problems that stem from laxatives are because of overuse. Typically, OTC laxatives are not recommended for people with mild constipation. For chronic constipation, your doctor may recommend one for a short period of time.

If you use a laxative frequently, you may become reliant on laxatives to have a bowel movement. You may also need to take an increasing dose of a laxative to achieve the same effect.

Heartburn remedies. Traditional OTC drugs for heartburn are antacids with familiar household names such as Roloids, Tums, and Maalox; they work by

neutralizing acid in the stomach. Newer remedies such as H2 blockers and proton pump inhibitors literally halt the production of acid in the first place.

Traditional antacids are typically made up of some combination of salts, which may cause diarrhoea or constipation in some people. The H2 blockers and proton pump inhibitor drugs are generally free of these side effects, but they do not work for everyone.

Sleep aids. OTC sleep aids do not cause “sleepwalking”, as some prescription sleep medicines do, but they still have some risks. Some OTC sleep aids last longer than eight hours, which means you may still be drowsy after using the drug to sleep through the night.

Another warning about OTC sleep aids: You should not use them for longer than two weeks – a guideline that many people ignore. Most experts agree that if you still have sleeping problems after two weeks, you should see your doctor.

Cough, cold, and allergy remedies. Common OTC options include decongestants, antihistamines, cough suppressants, and expectorants. Make sure to choose a drug that closely matches your symptoms and use it as directed.

Some of these drugs do pose risks for certain people. For example, if you have high blood pressure or heart disease, talk with your doctor before using OTC decongestants. Some older antihistamine medications, commonly called “first generation” antihistamines, cause drowsiness, as well as eye and mouth dryness, abdominal pain, and headaches. These side effects are much less common with some of the newer, “second generation” antihistamines.

Source: <http://www.urmc.rochester.edu/>

Додаток Е

Словник активної термінологічної лексики

ache, <i>n</i>	[eɪk]	біль
acid, <i>n</i>	['æsɪd]	кислота
administer, <i>v</i>	[əd'mɪnɪstə]	призначати, давати (ліки)
adverse, <i>adj</i>	['ædvɜ:s]	шкідливий, несприятливий, протилежний
affect, <i>v</i>	[ə'fekt]	впливати, вражати
ailment, <i>n</i>	['eɪlmənt]	нездоров'я, нездужання
anti-emetic, <i>adj</i>	[,æntɪ'metɪk]	протиблювотний
antiphlogistic, <i>adj</i>	[,æntɪfləu'dʒɪstɪk]	протизапальний
aperient, <i>adj</i>	[ə'pɪərɪənt]	послаблюючий
API, <i>n</i>	['æktɪv ,fɑ:mə'sju:tɪk(ə)]	активна діюча речовина
active pharmaceutical ingredient)	ɪn'grɪ:diənt]	
application, <i>n</i>	[,æplɪ'keɪʃ(ə)n]	застосування, використання
astringent, <i>adj</i>	[ə'strɪndʒənt]	в'яжучий
binder, <i>n</i>	['baɪndə]	зв'язувальна речовина
bite, <i>n</i>	[baɪt]	укус
blood, <i>n</i>	[blʌd]	кров
bowel, <i>n</i>	['bauəl]	кишка
buccally, <i>adv</i>	['bʌk(ə)llɪ]	транsbuccально
burn, <i>n</i>	[bɜ:n]	опік
capsule, <i>n</i>	['kæpsju:l]	капсула
carbohydrate, <i>n</i>	[,kɑ:bəu'haɪdreɪt]	вуглевод
cell, <i>n</i>	[sel]	клітина
chemist's (shop) , <i>n</i>	['kemɪsts ʃɒp]	аптека
cholagogue, <i>adj</i>	['kɒləgɒg]	жовчогінний
cold, <i>n</i>	[kəʊld]	застиуда
combination, <i>n</i>	[,kɒmbɪ'neɪʃ(ə)n]	поєднання

complaint, <i>n</i>	[kəm'pleɪnt]	скарга
compliance, <i>n</i>	[kəm'plaɪəns(t)s]	сумісність
composition, <i>n</i>	[,kɒmpə'zɪʃ(ə)n]	сполука, складання
compound, <i>n</i>	['kɒmpaʊnd]	сполука
condition, <i>n</i>	[kən'dɪʃ(ə)n]	стан; умова
constipation, <i>n</i>	[,kɒn(t)stɪ'peɪʃ(ə)n]	закреп
consumer, <i>n</i>	[kən'sju:mə]	споживач
contamination, <i>n</i>	[kən,tæmɪ'neɪʃ(ə)n]	забруднення, зараження
content, <i>n</i>	['kɒntent]	склад, вміст
cough, <i>v</i>	[kɒf]	кашляти
cough suppressant	[kɒf sə'pres(ə)nt]	засіб для придушення кашлю
cure, <i>n/v</i>	[kjʊə]	лікування; лікувати
death, <i>n</i>	[deθ]	смерть, відмирання
decongestant, <i>n/adj</i>	[,di:kɒn'dʒɛstənt]	засіб проти набряку; протинабряковий
department, <i>n</i>	[dɪ'pɑ:tmənt]	відділення
diaphoretic, <i>adj</i>	[,daɪə'fəʊ'retɪk]	потогінний
diarrhoea, <i>n</i>	[,daɪə'rɪə]	пронос, діарея
diet, <i>n</i>	['daɪət]	раціон, дієта
digestive, <i>adj</i>	[daɪ'dʒestɪv]	травний
diluent, <i>n</i>	['dɪljʊənt]	розчинювач
discovery, <i>n</i>	[dɪ'skʌv(ə)rɪ]	відкриття
disease, <i>n</i>	[dɪ'zi:z]	хвороба, захворювання
dispense, <i>v</i>	[dɪ'spen(t)s]	видавати, розподіляти
dropper, <i>n</i>	['drɒpə]	піпетка
drowsiness, <i>n</i>	['draʊzɪnəs]	сонливість
drug, <i>n</i>	[drʌg]	ліки, медикамент
drugstore, <i>n</i>	['drʌgstɔ:]	аптека
dryness, <i>n</i>	['draɪnəs]	сухість
efficacy, <i>n</i>	['efɪkəsi]	ефективність, дієвість

emergence, <i>n</i>	[ɪ'mɜːdʒ(ə)n(t)s]	поява, виникнення
emmenagogue, <i>adj</i>	[ə'menəgɔːg]	стимулюючий менструацію
emollient, <i>adj</i>	[ɪ'mɒliənt]	пом'ягчуючий, заспокійливий
emulsifiable, <i>adj</i>	[ɪ'mʌlsɪfaɪəbl]	емульгуючий
enzyme, <i>n</i>	['enzaim]	фермент
exceed, <i>v</i>	[ɪk'siːd]	перевищувати, перевершувати
excessive, <i>adj</i>	[ɪk'sesɪv]	надмірний
excipient, <i>n</i>	[ɪk'sɪpɪənt]	наповнювач
expectorant, <i>n/adj</i>	[ek'spekt(ə)r(ə)nt]	відхаркувальний засіб; відхаркувальний
external, <i>adj</i>	[ɪk'stɜːn(ə)l]	зовнішній
fat, <i>n</i>	[fæt]	жир
fever, <i>n</i>	['fiːvə]	лихоманка
flatus, <i>n</i>	['fleɪtəs]	вздуття
flavour, <i>n</i>	['fleɪvə]	аромат, запах
flu, <i>n</i>	[fluː]	грип
folic acid	['fɒlɪk 'æsɪd]	фолієва кислота
formulation, <i>n</i>	[,fɔːmjʊ'leɪʃ(ə)n]	технологія приготування (лікарського засобу)
gel, <i>n</i>	[dʒel]	гель
greasy, <i>adj</i>	['ɡriːzɪ]	жирний, сальний
harmful, <i>adj</i>	['hɑːmf(ə)l]	шкідливий
headache, <i>n</i>	['hedɪk]	головний біль
healing, <i>n</i>	['hiːlɪŋ]	лікування, зцілення
heartburn, <i>n</i>	['hɑːtbɜːn]	печія
herb, <i>n</i>	[hɜːb]	трава, рослина
hot-water bottle, <i>n</i>	[,hɒt'wɔːtə ,bɒtl]	грілка
immiscible, <i>adj</i>	[ɪ'mɪsəbl]	що не змішується; нездатний змішуватися
incident, <i>n</i>	['ɪnsɪd(ə)nt]	випадок (захворювання)

indicate, <i>v</i>	['ɪndɪkeɪt]	вказувати, показувати
indication, <i>n</i>	[,ɪndɪ'keɪʃ(ə)n]	ознака, показання
inhaler, <i>n</i>	[ɪn'heɪlə]	інгалятор
injection, <i>n</i>	[ɪn'dʒekʃ(ə)n]	ін'єкція, введення
insert, <i>v</i>	['ɪnsɜ:t]	вводити, вставляти
intake, <i>n</i>	['ɪnteɪk]	поглинання, споживання
interaction, <i>n</i>	[,ɪntər'ækʃ(ə)n]	взаємодія
internal, <i>adj</i>	[ɪn'tɜ:nl]	внутрішній
intramuscular, <i>adj</i>	[,ɪntrə'mʌskjʊlə]	внутрішньом'язовий
intravaginally, <i>adv</i>	[,ɪntrəvə'dʒaɪn(ə)lɪ]	внутрівагінально
intravenous, <i>adj</i>	[,ɪntrə'vi:nəs]	внутрішньовенний
intravenous infusion pump	[,ɪntrə'vi:nəs ɪn'fju:z(ə)n pʌmp]	насос для внутрішньо-венного вливання
in vitro, <i>adv</i>	[ɪn'vi:trəu]	у пробірці, у штучних умовах
in vivo, <i>adv</i>	[ɪn'vi:vəu]	у живому організмі, у природніх умовах
kidney, <i>n</i>	['kɪdnɪ]	нирка
laxative, <i>adj</i>	['læksətɪv]	проносне
liquid, <i>n/adj</i>	['lɪkwɪd]	рідина; рідкий
liver, <i>n</i>	['lɪvə]	печінка
lubricant, <i>n</i>	['lu:brɪkənt]	змазка, лубрикант
medication, <i>n</i>	[,medɪ'keɪʃ(ə)n]	лікування, лікувальний засіб
miscible, <i>adj</i>	['mɪsəbəl]	такий, що змішується
misuse, <i>v</i>	[,mɪs'ju:s]	неправильне вживання
mixture, <i>n</i>	['mɪkstʃə]	суміш, мікстура
moisturize, <i>v</i>	['mɔɪstʃ(ə)raɪz]	зволожувати, пом'якшувати
mucous membranes	['mju:kəs 'membreɪn]	слизова оболонка
nausea, <i>n</i>	['nə:siə]	нудота
nebulizer, <i>n</i>	['nebjʊlaɪzə]	розпилювач
nutrient, <i>n</i>	['nju:trɪənt]	поживна речовина

nutrition, <i>n</i>	[nju:'triʃ(ə)n]	живлення, харчування
occlusion, <i>n</i>	[ə'klu:ʒ(ə)n]	абсорбція, вбирання
odour, <i>n</i>	['əudə]	запах; аромат
oil, <i>n</i>	[ɔɪl]	нафта; олія
ointment, <i>n</i>	['ɔɪntmənt]	мазь
ointment base	['ɔɪntmənt beɪs]	основа мазі
order, <i>v</i>	['ɔ:də]	призначати
overuse, <i>v</i>	[,əuvə'ju:s]	зловживання
pain reliever	[peɪn ri'li:və]	знеболюючий препарат
periodic table	[,pɪərɪ'ɒdɪk 'teɪbl]	періодична таблиця
pharmaceutical, <i>adj</i> ; <i>pl</i> pharmaceuticals	[,fɑ:mə'sju:tɪk(ə)l]	фармацевтичний; лікарські препарати
physician, <i>n</i>	[fɪ'zɪʃ(ə)n]	лікар
pill, <i>n</i>	[pɪl]	пігулка
placebo, <i>n</i>	[plə'si:bəu]	нешкідливі ліки, що призначають для заспокоєння хворого
pigment, <i>n</i>	['pɪgmənt]	барвник, пігмент
preparation, <i>n</i>	[,prep(ə)'reɪʃ(ə)n]	приготування
prescription, <i>n</i>	[pri'skrɪpʃ(ə)n]	рецепт
powder, <i>n</i>	['paʊdə]	порошок
prevent, <i>v</i>	[pri'vent]	запобігати, попереджати
produce, <i>v</i>	['prɒdju:s]	виробляти
property, <i>n</i>	['prɒpəti]	властивість
protect, <i>v</i>	[prə'tekt]	захищати
protein, <i>n</i>	['prəuti:n]	білок, протеїн
provide, <i>v</i>	[prə'vaɪd]	забезпечувати, постачати
purchase, <i>v</i>	['pɜ:ʃəs]	купувати
purgative, <i>adj</i>	['pɜ:gətɪv]	очисний, проносний
raw material	[rɔ: mə'tɪəriəl]	сировина

remedy, <i>n</i>	['remədi]	ліки, лікарський засіб
require, <i>v</i>	[rɪ'kwaɪə]	вимагати, потребувати
resistance, <i>n</i>	[rɪ'zɪst(ə)n(t)s]	опірність, стійкість
resistant, <i>adj</i>	[rɪ'zɪstənt]	стійкий
sample, <i>n</i>	['sɑ:mpl]	зразок, проба
scientific, <i>adj</i>	[,saɪən'tɪfɪk]	науковий
severe, <i>adj</i>	[sɪ'vɪə]	важкий
side effect	['saɪd ɪ, fekt]	побічний ефект
sleep aid	[sli:p eɪd]	засіб від безсоння
sleepwalking, <i>n</i>	['sli:p, wɔ:kɪŋ]	лунатизм, сомнамбулізм
solution, <i>n</i>	[sə'lu:ʃ(ə)n]	розчин
soothe, <i>v</i>	['su:ð]	пом'ягшувати, заспокоювати
sore, <i>n</i>	[sɔ:]	виразка, рана
sprain, <i>n</i>	[spreɪn]	розтягнення зв'язок
stomach, <i>n</i>	['stʌmək]	шлунок
strain, <i>n</i>	[streɪn]	штам
sublingually, <i>adv</i>	[sʌb'lɪŋgwəlli]	під язик, сублінгвально
substance, <i>n</i>	['sʌbstəns]	речовина
sufficient, <i>adj</i>	[sə'fɪʃ(ə)nt]	достатній
supplement, <i>v</i>	['sʌplɪmənt]	доповнювати
suppository, <i>n</i>	[sə'pɒzɪt(ə)rɪ]	супозиторій, свічка
swallow, <i>v</i>	['swɒləʊ]	ковтати
sweetener, <i>n</i>	['swi:t(ə)nə]	підсолоджувач
swelling, <i>n</i>	['swelɪŋ]	набряк
syringe, <i>n</i>	['sɪrɪndʒ]	шприц
syrup, <i>n</i>	['sɪrəp]	сироп
tablet, <i>n</i>	['tæb(ə)lɪt]	таблетка
topically, <i>adv</i>	['tɒpɪk(ə)lɪ]	місцево
transfusion, <i>n</i>	[træns'fju:ʒ(ə)n]	переливання (крові)
treatment, <i>n</i>	['tri:tmənt]	лікування, догляд

trial, <i>n</i>	['traɪəl]	випробування, дослід
trituration, <i>n</i>	[traɪtʃu'reɪʃ(ə)n]	розтирання
vasoconstrictor, <i>n</i>	[,veɪzəkən'strɪktə]	судинозвужуючий препарат
vermifuge, <i>adj</i>	['vɜ:mɪfju:dʒ]	глистогінний
vitamin, <i>n</i>	['vɪtəmin]	вітамін
vomit, <i>n/v</i>	['vɒmɪt]	блювота; блювати
vulnerable, <i>adj</i>	['vʌln(ə)rərəɪ]	цілющий
warning, <i>n</i>	['wɔ:nɪŋ]	попередження, застереження
wax, <i>n</i>	[wæks]	віск
wound, <i>n</i>	[wu:nd]	рана

Додаток Ж

Результати зрізів знань для виявлення рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів в експериментальних та контрольних групах

ЕГ1, ЕГ2, КГ1, КГ2 – групи Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

ЕГ3, ЕГ4, КГ3, КГ4 – групи Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського

Таблиця Ж.1.

Результати передекспериментального зрізу в ЕГ 1

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бог-с В.	14	21	22	57
2.	Зел-ка О.	15	20	18	53
3.	Кл-нь М.	12	14	16	42
4.	Ков-ва Н.	18	17	18	53
5.	С-нь А.	21	19	20	60
6.	Тищ-ко О.	14	12	19	45
7.	Толс-к В.	16	17	19	52
8.	Шв-ка І.	17	17	22	56
9.	Щур-а І.	18	15	20	53
10.	Ясін-й В.	19	18	20	57
11.	Яш-в А.	20	17	21	58
Усього за критеріями		184	187	215	586
Середній бал		16,8	17	19,5	53,3

Таблиця Ж.2.

Результати передекспериментального зрізу в ЕГ 2

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Дуд-р М.	21	17	25	63
2.	Ел-б А.	20	15	24	59
3.	Кун-ч А.	14	12	19	45
4.	Нед-н Н.	17	18	22	57
5.	Соб-ль О.	19	18	20	57
6.	Трем-ч М.	15	11	20	46
7.	Ул-к П	17	17	21	55
8.	Фут-к В.	17	19	24	60
9.	Хут-ко В.	15	21	20	56
10.	Як-на І.	18	19	19	56
Усього за критеріями		173	167	214	554
Середній бал		17,3	16,7	21,4	55,4

Таблиця Ж.3.

Результати передекспериментального зрізу в ЕГ 3

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бут-н З.	15	15	21	51

2.	Войт-а Л.	18	16	21	55
3.	Гн-п Г.	16	20	25	61
4.	Гуц-к І.	17	21	20	58
5.	Дан-к Б.	19	20	24	63
6.	Кр-ць І.	21	14	19	54
7.	Ф-нц В.	19	17	18	54
8.	Хол-д І.	21	19	16	56
9.	Шм-н Я.	20	15	20	55
10.	Шул-а Н.	14	11	17	42
11.	Ящ-ко В.	17	17	21	55
Усього за критеріями		197	185	222	604
Середній бал		17,9	16,8	20,2	54,9

Таблиця Ж.4.

Результати передекспериментального зрізу в ЕГ 4

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Зін-ч Х.	21	22	29	72
2.	Кор-к Н.	14	12	18	44
3.	Мат-к Ю.	16	17	16	49
4.	Пок-а О.	17	17	20	54
5.	Пол-к Ю.	18	20	23	61
6.	Сен-к М.	21	17	21	59
7.	Слоб-нюк Л.	22	18	18	58
8.	Сок-а А.	21	19	25	65

9.	Ст-ка Т.	14	15	20	49
10.	Триф-а Л.	16	21	19	56
11.	Фед-к С.	17	14	21	52
12.	Цим-л І.	18	16	22	56
Усього за критеріями		215	208	252	675
Середній бал		17,9	17,3	21	56,2

Таблиця Ж.5.

Результати передекспериментального зрізу в КГ 1

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бел-а С.	19	20	22	61
2.	Ган-ч М.	21	19	22	62
3.	Г-ль Н.	17	19	21	57
4.	Гум-а А.	19	14	23	56
5.	Дідк-а Р.	15	15	22	52
6.	Дух-ч М.	17	12	21	50
7.	Зас-о І.	17	18	20	55
8.	Кол-к Ю.	19	15	20	54
9.	Л-х І.	21	21	22	64
10.	Мат-к Н.	22	19	22	63
11.	Пав-о І.	18	21	23	62
Усього за критеріями		205	193	238	636
Середній бал		18,7	17,5	21,6	57,8

Таблиця Ж.6.

Результати передекспериментального зрізу в КГ 2

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Вал-в О.	15	14	21	50
2.	Кан-к М.	18	17	23	58
3.	Кар-н Н.	19	19	22	60
4.	Муд-к В.	21	22	27	70
5.	Огор-к О.	19	23	29	71
6.	Руб-к М.	21	17	22	60
7.	Сн-о Ю.	20	15	19	54
8.	Ус-о М.	14	18	20	52
9.	Ц-х Г.	21	16	21	58
10.	Шаб-а Ю.	19	17	20	56
Усього за критеріями		187	178	224	589
Середній бал		18,7	17,8	22,4	58,9

Таблиця Ж.7.

Результати передекспериментального зрізу в КГ 3

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Баб-й І.	12	13	18	43
2.	Вас-а Л.	18	19	23	60
3.	Г-дз Т.	13	12	19	44

4.	Мел-ч Н.	19	18	22	59
5.	Мер-к І.	19	14	23	56
6.	М-ж І.	21	16	21	58
7.	Пос-к В.	19	18	24	61
8.	Рома-в Н.	21	20	22	63
9.	Сук-к В.	20	17	22	59
10.	Шл-ий А.	14	12	18	44
11.	Шл-ий Е.	18	16	20	54
Усього за критеріями		194	175	232	601
Середній бал		17,6	15,9	21,1	54,6

Таблиця Ж.8.

Результати передекспериментального зрізу в КГ 4

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Вел-о І.	21	19	22	62
2.	Кор-н О.	21	21	25	67
3.	Куч-р Т.	20	19	27	66
4.	Лес-в Ю.	20	17	25	62
5.	Луц-а А.	14	13	21	48
6.	Мат-к С.	17	14	22	53
7.	Нес-ч М.	19	18	23	60
8.	Сан-ч А.	15	17	25	57
9.	Шес-о Ю.	17	15	21	53
10.	Шил-н Ю.	17	14	22	53
11.	Шуф-т В.	15	15	20	50

12.	Яр-к О.	18	14	19	51
Усього за критеріями		214	196	272	682
Середній бал		17,8	16,3	22,7	56,8

Таблиця Ж.9.

**Порівняння результатів проміжного зрізу в ЕГ і КГ
(у балах)**

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	19,8 / 19,5	22,4 / 20,8	24,8 / 24,2	67 / 64,5
ЕГ 2 / КГ 2	20,7 / 20,1	21,7 / 20,1	25,9 / 24,2	68,3 / 64,4
ЕГ 3 / КГ 3	21,9 / 19,9	20,8 / 18,1	26,2 / 24,9	68,9 / 62,9
ЕГ 4 / КГ 4	21,7 / 20,4	21 / 18,4	27,2 / 26,3	69,9 / 65,1

Таблиця Ж.10.

Результати післяекспериментального зрізу в ЕГ 1

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бог-с В.	24	27	35	86
2.	Зел-ка О.	26	26	36	88
3.	Кл-нь М.	23	25	32	80
4.	Ков-ва Н.	28	27	38	93
5.	С-нь А.	29	27	39	95
6.	Тищ-ко О.	22	21	34	77

7.	Толс-к В.	26	25	38	89
8.	Шв-ка І.	28	26	37	91
9.	Щур-а І.	24	26	35	85
10.	Ясін-й В.	26	25	34	85
11.	Яш-в А.	25	27	38	90
Усього за критеріями		281	282	396	959
Середній бал		25,5	25,6	36	87,2

Таблиця Ж.11.

Результати післяекспериментального зрізу в ЕГ 2

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Дуд-р М.	24	24	38	86
2.	Ел-б А.	27	26	37	90
3.	Кун-ч А.	26	25	35	86
4.	Нед-н Н.	23	24	34	81
5.	Соб-ль О.	28	26	38	92
6.	Трем-ч М.	23	21	33	77
7.	Ул-к П	24	22	34	80
8.	Фут-к В.	27	26	39	92
9.	Хут-ко В.	28	27	38	93
10.	Як-на І.	26	24	32	82
Усього за критеріями		256	245	358	859
Середній бал		25,6	24,5	35,8	85,9

Таблиця Ж.12.

Результати післяекспериментального зрізу в ЕГ 3

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бут-н З.	27	22	35	84
2.	Войт-а Л.	26	26	37	89
3.	Гн-п Г.	28	28	38	94
4.	Гуц-к І.	26	24	36	86
5.	Дан-к Б.	27	26	37	90
6.	Кр-ць І.	27	25	35	87
7.	Ф-нц В.	28	23	34	85
8.	Хол-д І.	26	26	38	90
9.	Шм-н Я.	24	23	34	87
10.	Шул-а Н.	25	23	35	85
11.	Ящ-ко В.	27	26	37	90
Усього за критеріями		291	272	396	959
Середній бал		26,5	24,7	36	87,2

Таблиця Ж.13.

Результати післяекспериментального зрізу в ЕГ 4

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Зін-ч Х.	27	24	37	88
2.	Кор-к Н.	28	26	34	88

3.	Мат-к Ю.	24	23	35	82
4.	Пок-а О.	26	22	33	81
5.	Пол-к Ю.	26	26	39	91
6.	Сен-к М.	25	24	36	85
7.	Слоб-нюк Л.	30	26	38	94
8.	Сок-а А.	28	24	37	89
9.	Ст-ка Т.	29	26	35	90
10.	Триф-а Л.	27	25	34	86
11.	Фед-к С.	27	24	38	89
12.	Цим-л І.	30	28	35	93
Усього за критеріями		327	298	431	1056
Середній бал		27,3	24,7	36	88

Таблиця Ж.14.

Результати післяекспериментального зрізу в КГ 1

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Бєл-а С.	23	23	29	75
2.	Ган-ч М.	23	22	28	73
3.	Г-ль Н.	20	20	31	71
4.	Гум-а А.	24	19	33	76
5.	Дідк-а Р.	20	20	32	72
6.	Дух-ч М.	21	20	29	70
7.	Зас-о І.	22	21	28	71
8.	Кол-к Ю.	23	22	29	74

9.	Л-х І.	23	24	32	79
10.	Мат-к Н.	25	22	30	77
11.	Пав-о І.	21	22	30	73
Усього за критеріями		245	235	331	811
Середній бал		22,3	21,4	30	73,7

Таблиця Ж.15.

Результати післяекспериментального зрізу в КГ 2

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Вал-в О.	20	19	29	68
2.	Кан-к М.	21	19	32	72
3.	Кар-н Н.	23	21	30	74
4.	Муд-к В.	22	18	28	68
5.	Огор-к О.	22	22	28	72
6.	Руб-к М.	24	22	30	76
7.	Сн-о Ю.	17	21	27	65
8.	Ус-о М.	19	22	29	70
9.	Ц-х Г.	19	23	33	75
10.	Шаб-а Ю.	23	22	30	75
Усього за критеріями		210	209	296	715
Середній бал		21	21	30	72

Результати післяекспериментального зрізу в КГ 3

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Баб-й І.	21	20	31	72
2.	Вас-а Л.	22	17	27	66
3.	Г-дз Т.	21	19	30	70
4.	Мел-ч Н.	20	19	29	68
5.	Мер-к І.	24	21	32	77
6.	М-ж І.	19	18	30	67
7.	Пос-к В.	19	18	28	65
8.	Рома-в Н.	21	20	28	69
9.	Сук-к В.	22	19	30	71
10.	Шл-ий А.	22	21	27	70
11.	Шл-ий Е.	23	21	30	74
Усього за критеріями		234	213	322	769
Середній бал		21,3	19,4	29,3	70

Результати післяекспериментального зрізу в КГ 4

№	Прізвище та ім'я студента	Рецептивний критерій (макс. 30)	Репродуктивний критерій (макс. 30)	Продуктивний критерій (макс. 40)	Загальний бал по студентах (макс. 100)
1.	Вел-о І.	24	23	28	75
2.	Кор-н О.	23	24	28	75

3.	Куч-р Т.	25	21	30	76
4.	Лес-в Ю.	22	20	27	69
5.	Луц-а А.	20	17	25	62
6.	Мат-к С.	20	19	29	68
7.	Нес-ч М.	21	19	32	72
8.	Сан-ч А.	19	21	30	70
9.	Шес-о Ю.	19	18	31	68
10.	Шил-н Ю.	21	17	29	67
11.	Шуф-т В.	18	18	30	66
12.	Яр-к О.	22	20	29	71
Усього за критеріями		254	237	348	839
Середній бал		21,2	19,8	29	70

Таблиця Ж.18.

**Порівняння результатів передекспериментального зрізу в ЕГ і КГ
(у балах)**

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	16,8 / 18,7	17 / 17,5	19,5 / 21,6	53,5 / 57,8
ЕГ 2 / КГ 2	17,3 / 18,7	16,7 / 17,8	21,4 / 22,4	55,4 / 58,9
ЕГ 3 / КГ 3	17,9 / 17,6	16,8 / 15,9	20,2 / 21,1	54,9 / 54,6
ЕГ 4 / КГ 4	17,9 / 17,8	17,3 / 16,3	21 / 22,7	56,2 / 56,8

**Порівняння результатів післяекспериментального зрізу в ЕГ і КГ
(у балах)**

Індекс групи	Рецептивний критерій (макс. 30 балів)	Репродуктивний критерій (макс. 30 балів)	Продуктивний критерій (макс. 40 балів)	Загальний середній бал (макс. 100 балів)
ЕГ 1 / КГ 1	25,5 / 22,3	25,6 / 21,4	36 / 30	87,2 / 73,7
ЕГ 2 / КГ 2	25,6 / 21	24,5 / 21	35,8 / 30	85,9 / 72
ЕГ 3 / КГ 3	26,5 / 21,3	24,7 / 19,4	36 / 29,3	87,2 / 70
ЕГ 4 / КГ 4	27,3 / 21,2	24,7 / 19,8	36 / 29	88 / 70

Таблиця Ж.20.

**Порівняльні кількісні дані рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні студентів ЕГ і КГ
(передекспериментальний та післяекспериментальний зрізи) (у балах)**

Індекс групи	Середні показники передекспериментального зрізу за критерієм			Середні показники післяекспериментального зрізу за критерієм			Приріст за рік критерієм			Загальний приріст
	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	рец.	репр.	прод.	
ЕГ 1	16,8	17	19,5	25,5	25,6	36	8,7	8,6	16,5	33,8
ЕГ 2	17,3	16,7	21,4	25,6	24,5	35,8	8,3	7,8	14,4	30,5
ЕГ 3	17,9	16,8	20,2	26,5	24,7	36	8,6	7,9	15,8	32,3
ЕГ 4	17,9	17,3	21	27,3	24,7	36	9,4	7,4	15	31,8
КГ 1	18,7	17,5	21,6	22,3	21,4	30	3,6	3,9	8,4	15,9
КГ 2	18,7	17,8	22,4	21	21	30	2,3	3,2	7,6	13,1
КГ 3	17,6	15,9	21,1	21,3	19,4	29,3	3,7	3,5	8,2	15,4
КГ 4	17,8	16,3	22,7	21,2	19,8	29	3,4	3,5	6,3	13,2

ЕГ	17,5	17	20,5	26,2	24,9	36	8,6	7,9	15,4	31,9
КГ	18,2	16,9	22	21,5	20,4	29,6	3,3	3,5	7,6	14,4

Таблиця Ж.21.

Розподіл студентів ЕГ і КГ за рівнями сформованості професійної англомовної компетентності у читанні

Індекс групи	Рівень сформованості			
	Низький (0-69 балів)	Достатній (70-80 балів)	Середній (81-90 балів)	Високий (91-100 балів)
ЕГ2	–	2	5	3
ЕГ3	–	–	10	1
ЕГ4	–	–	9	3
КГ1	–	11	–	–
КГ2	3	7	–	–
КГ3	5	6	–	–
КГ4	6	6	–	–

Таблиця Ж.22.

Порівняльна таблиця середніх показників перед- і післяекспериментального зрізів рівня сформованості професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів

Індекс групи	До експериментального навчання		Після експериментального навчання		Приріст	
	у відсотках	середній коефіцієнт навченості	у відсотках	середній коефіцієнт навченості	у відсотках	приріст коефіцієнта навченості
ЕГ 1	53,3	0,53	87,2	0,87	33,9	0,34
ЕГ 2	55,4	0,55	85,9	0,86	30,5	0,31
ЕГ 3	54,9	0,55	87,2	0,87	32,3	0,32

ЕГ 4	56,2	0,56	88	0,88	31,8	0,32
КГ 1	57,8	0,58	73,7	0,74	15,9	0,16
КГ 2	58,9	0,59	72	0,72	13,1	0,13
КГ 3	54,6	0,55	70	0,70	15,4	0,15
КГ 4	56,8	0,57	70	0,70	13,2	0,13
ЕГ	55	0,55	87,1	0,87	32,1	0,32
КГ	57	0,57	71,4	0,71	14,4	0,14

Додаток 3

Статистична обробка даних експериментального навчання

Результати ЕГ 2

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних ЕГ2.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ2 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

5. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки (ранжування величин – це їх розміщення у певному порядку за ступенем важливості, значущості).

дані	45	46	55	56	56	57	57	59	60	63	77	80	81	82	86	86	90	92	92	93
ранг	1	2	3	4	4	4	7	8	8	10	11	12	13	14	14	16	17	18	19	20
ранг																				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ранг																				
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11									
												12	13	14	15	16	17	18	19	20

\sum рангів першої вибірки = 55

\sum рангів другої вибірки = 155

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 10.

Разом випадків – 20

6. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 100, U_2 = 0.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 100$

7. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$U_{\text{крит}} = 23$

8. Зроблено висновок про те, що $23 < 100$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ2 з ймовірністю 99,95%.

Результати ЕГ 3

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних ЕГ3.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ3 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки

дані	42	51	54	54	55	55	55	56	58	61	63	81	83	84	85	86	87	89	90	90	90	94
ранг	1	2	3	3	5	5	5	8	9	10	11	12	13	14	14	16	17	18	19	19	19	22
ранг																						
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ранг																						
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11											
												12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

\sum рангів першої вибірки = 66

\sum рангів другої вибірки = 187

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 11.

Разом випадків – 22.

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 121, U_2 = 0.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 121$

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$U_{\text{крит}} = 30$

4. Зроблено висновок про те, що $30 < 121$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ3 з ймовірністю 99,95%.

Результати ЕГ 4

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних ЕГ4.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ4 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки.

дані	44	49	49	52	54	56	56	58	59	61	65	72	81	82	85	86	88	88	89	89	90	91	93	94
ранг	1	2	2	4	5	6	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	17	19	19	21	22	23	24
ранг																								
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
ранг																								
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11													
												12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

\sum рангів першої вибірки = 78.

\sum рангів другої вибірки = 222.

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 12.

Разом випадків – 24.

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 144, U_2 = 0.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 144$

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$U_{\text{крит}} = 37$

4. Зроблено висновок про те, що $37 < 144$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних ЕГ4 з ймовірністю 99,95%.

Результати КГ 1

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних КГ1.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ1 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Манна-Вітні здійснено у такій послідовності:

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки

дані	70	71	71	72	73	73	74	75	76	77	79	70	71	71	72	73	73	74	75	76	77	79
ранг	1	3	3	7	9	9	13	15	17	19	21	1	3	3	7	9	9	13	15	17	19	21
ранг																						
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
ранг																						
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11											
												12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

\sum рангів першої вибірки = 117

\sum рангів другої вибірки = 117

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 11.

Разом випадків – 22

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 70, U_2 = 70.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 70$.

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$U_{\text{крит}} = 30$.

4. Зроблено висновок про те, що $30 < 70$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ1 з ймовірністю 99,95%.

Результати КГ 2

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних КГ2.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ2 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки.

дані	50	52	54	56	58	58	60	60	70	71	65	68	68	70	72	72	74	75	75	76
ранг	1	2	3	4	5	5	7	7	12	14	9	10	10	12	15	15	17	18	18	20
ранг																				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ранг																				
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11									
												12	13	14	15	16	17	18	19	20

\sum рангів першої вибірки = 60

\sum рангів другої вибірки = 204

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 10.

Разом випадків – 20

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 95, U_2 = -49.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 95$

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$U_{\text{крит}} = 23$

4. Зроблено висновок про те, що $23 < 95$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ2 з ймовірністю 99,95%.

Результати КГ 3

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних КГ3.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ3 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

1. Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки.

дані	43	44	44	54	56	58	59	59	60	60	66	67	68	69	70	70	71	72	74	77
ранг	1	2	2	4	5	6	7	7	9	9	11	12	13	14	15	15	17	18	19	20
ранг																				
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ранг																				
2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11									
												12	13	14	15	16	17	18	19	20

\sum рангів першої вибірки = 55

\sum рангів другої вибірки = 155

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 10.

Разом випадків – 20.

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 100, U_2 = 0.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 100$

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$$U_{\text{крит}} = 23$$

4. Зроблено висновок про те, що $23 < 100$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ3 з ймовірністю 99,95%.

Результати КГ 4

Нульова та альтернативна гіпотези:

H_0 – різниця між показниками до та після експериментального навчання не є статистично значимою для даних КГ4.

H_1 – різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ4 і залежить від експериментального навчання.

Обчислення критерію Уїтні-Манна здійснено у такій послідовності.

Проранжовано успішність студентів, об'єднавши дві вибірки.

дані	48	50	51	53	53	53	57	60	62	62	66	67	62	66	67	68	68	69	70	71	72	75	75	76
ранг	1	2	3	4	4	4	7	8	9	9	12	14	9	12	14	16	16	18	19	20	21	22	22	24
ранг 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
ранг 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11													
												12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

$$\sum \text{рангів першої вибірки} = 77.$$

$$\sum \text{рангів другої вибірки} = 213.$$

Кількість випадків першої та другої вибірок співпадають і дорівнюють 12.

Разом випадків – 24.

2. Знайдено емпіричне значення U-критерію.

$$U_1 = n_1 * n_2 + (n_1 * (n_1 + 1)) / 2 - R_1$$

$$U_2 = n_1 * n_2 + (n_2 * (n_2 + 1)) / 2 - R_2$$

$$U_1 = 145, U_2 = 9.$$

Емпіричним вважається найбільше з U_1 та U_2 .

В нашому випадку $U = 145$.

3. З таблиць знайдено критичне значення U-критерію при $p \leq 0,05$.

$$U_{\text{крит}} = 37$$

4. Зроблено висновок про те, що $37 < 145$, тобто $U_{\text{крит}} < U_{\text{емпір}}$. А це означає, що різниця між показниками до та після експериментального навчання є статистично значимою для даних КГ4 з ймовірністю 99,95%.

Додаток Й

Акти про впровадження результатів дослідження

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Перший проректор



Д. мед. н., проф. І. Р. Мисула

9 січня 2014 р.

АКТ ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ

матеріалів дисертаційної роботи до навчального процесу

1. Назва пропозиції для впровадження: Методика формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання.

2. Заклад, де проведена розробка, адреса, ПІБ авторів: ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, майдан Волі, 1, 46001, кафедра іноземних мов з медичною термінологією. Здобувач — Т. І. Горпініч.

3. Джерела інформації: Горпініч Т. І. Методика навчання англомовного читання майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів / Т. І. Горпініч // Медична освіта. — Тернопіль: Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського. — 2013. — № 4. — 21-26. 2.

Експериментальна модель навчання професійно-орієнтованого читання майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, відповідна системі вправ та укладений навчально-методичний посібник "Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension", які було апробовано на I-II курсах фармацевтичного факультету, а також методичні рекомендації з формування професійної англомовної компетентності у читанні, сформульовані автором, сприяли досягненню максимально високих результатів у використанні запропонованої методики та забезпечило підвищення рівня знань студентів I-II курсів фармацевтичного факультету на 36%, що засвідчило ефективність запропонованої методики та доцільність її впровадження у навчально-виховний процес.

4. Впроваджено: на кафедрі іноземних мов з медичною термінологією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України».

5. Включено: у практичні заняття з дисципліни «Англійська мова», «Англійська мова за професійним спрямуванням».

6. Результати впровадження: використання результатів роботи Горпініч Т. І. у навчальному процесі дозволяє підвищити рівень сформованості навичок читання професійної англомовної літератури студентів I-II курсів фармацевтичного факультету, підвищити їх мотивацію до вивчення.

7. Термін впровадження: 2012-2013.

8. Базова установа, яка проводить впровадження: кафедра іноземних мов з медичною термінологією ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України».

9. Зауваження і пропозиції: не вносилися.

Відповідальний за впровадження
завідувач кафедри іноземних мов
з медичною термінологією
д. мед. наук, професор

О. В. Денефіль

ЗАТВЕРДЖУЮ

Ректор

Львівського національного медичного університету



імені Данила Галицького
член-кор. НАМНУ,
проф. Зіменковський Б. С.

«10» січня 2014 р.

Акт**про впровадження результатів дисертаційного дослідження**

Горпініч Тетяни Ігорівни

на тему: «Методика формування англомовної професійної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання»

на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.02 – теорія та методика навчання (германські мови).

Комісія в складі:

Голова – кандидат філологічних наук, доцент, завідувач кафедри латинської та іноземних мов Смольська Л. Ю.

Члени комісії:

кандидат педагогічних наук, доцент Кучумова Н.В.

кандидат філологічних наук, доцент Ісасва О.С.

цим актом засвідчує, що впродовж 2012-2013 навчального року у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького використовувались результати наукових досліджень Горпініч Т. І.

Під час проведення практичних занять з «Англійської мови» зі студентами фармацевтичного факультету використовувалися теоретичні положення Горпініч Т. І. щодо можливостей застосування когнітивного підходу до навчання читанню іноземною мовою. Необхідно зазначити, що на практичних заняттях з англійської мови бралися за основу методичні рекомендації щодо формування англійськомовної професійної компетентності студентів-фармацевтів у читанні з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, запропоновані дисертанткою. Також особливої уваги заслуговує спроба аспірантки використати рецепт та інструкцію щодо застосування лікарського препарату як один із засобів навчання читанню іноземною мовою.

Отже, зазначені факти дають підстави для позитивної оцінки дисертаційного дослідження Горпініч Т. І. та прикладного значення одержаних результатів.

Голова –



Смольська Л. Ю.

Члени комісії –



Кучумова Н.В.



Ісаєва О.С.

«20» січня 2014 р.





У К Р А Ї Н А
Міністерство охорони здоров'я
КРЕМЕНЕЦЬКЕ МЕДИЧНЕ УЧИЛИЩЕ
імені Арсена Річинського

47003 м. Кременець Тернопільської області, вул. Словацького, 12
 тел. /факс (03546) 2-48-70, 2-27-18, e-mail: mazurkmy2006@rambler.ru

07.05. 2014 р.

№ 149

А К Т

ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС
матеріалів дисертаційного дослідження
Горпініч Тетяни Ігорівни з теми
«Методика формування професійної
англомовної компетентності у читанні
у майбутніх фармацевтів з урахуванням
індивідуально-когнітивних стилів навчання»
(спеціальність 13.00.02 – теорія та методика навчання (германські мови))

У навчально-виховний процес Кременецького медичного училища імені Арсена Річинського протягом 2012-2013 років було впроваджено основні результати дисертаційного дослідження Т. І. Горпініч з теми «Методика формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання», зокрема: експериментальну модель навчання професійно-орієнтованого читання фахової літератури з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання та відповідну систему вправ, особливістю яких був диференційований підхід до навчання студентів із різною спеціалізацією півкуль головного мозку.

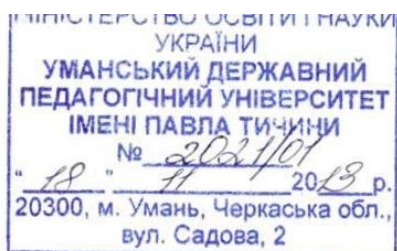
Методичні рекомендації з формування професійної англомовної компетентності у читанні фахової літератури з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання, сформульовані автором, сприяли досягненню максимально високих результатів у використанні запропонованої методики та забезпечило суттєве підвищення рівня знань студентів, що засвідчило ефективність запропонованої методики та доцільність її впровадження у навчально-виховний процес.

Результати практичного використання методичних розробок Т. І. Горпініч обговорено та схвалено на засіданні циклової комісії гуманітарних та соціально-економічних дисциплін (протокол №7 від 20.02.2014 р.).

*Директор Кременецького медичного
 училища імені Арсена Річинського, к.м.н.*



П.Є. Мазур



ЗАТВЕРДЖУЮ

Уманського державного педагогічного
університету імені Павла Тичини

проф. Побірченко Н.С.

« 18 » 11 2013 р.

Акт

про впровадження дисертаційного дослідження

Горпініч Тетяни Ігорівни

на тему «Методика формування англомовної професійної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання»

на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук
за спеціальністю 13.00.02 – теорія та методика навчання (германські мови)

Комісія в складі:

Голова – к.п.н., доцент Бріт Надія Михайлівна, декан факультету іноземної філології

Члени комісії: к.п.н., доцент Суржикова І.А., к.п.н., доцент Гембарук А.С.

цим актом засвідчує, що впродовж 2012-2013 навчального року в Уманському державному педагогічному університету імені Павла Тичини в навчальному процесі факультету іноземної філології було використано результати дисертаційного дослідження Горпініч Т.І. з теми «Методика формування англомовної професійної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання».

Зокрема під час читання лекцій і проведення практичних занять з «Методики викладання англійської мови» були впроваджені теоретичні

положення щодо можливостей використання стильового підходу до викладання англійської мови. На особливу увагу заслуговує узагальнення існуючих підходів до класифікації когнітивних стилів та положення дисертаційного дослідження Горпініч Т.І. про диференційоване навчання іноземної мови студентів з різними типом мислення.

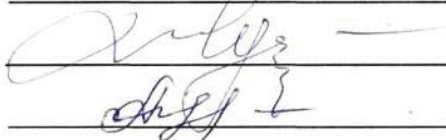
Зазначені факти дають підстави для позитивної оцінки дисертаційного дослідження Горпініч Т.І. та прикладного значення одержаних результатів.

Голова комісії –



Н.М. Бріт

Члени комісії –



І.А. Суржикова

А.С. Гембарук

«18» листопада 2013 р.



М.П.

АКТ**ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ У НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС**

**матеріалів дисертаційного дослідження
Горпініч Тетяни Ігорівни з теми
«Методика формування професійної
англомовної компетентності у читанні
у майбутніх фармацевтів з урахуванням
індивідуально-когнітивних стилів навчання»
(спеціальність 13.00.02 – теорія та методика навчання (германські мови))**

Ми, що нижче підписалися, цим актом підтверджуємо, що протягом 2012-2013 років на кафедрі іноземних мов Одеського національного медичного університету здійснювалася апробація та впровадження результатів дисертаційного дослідження аспірантки кафедри англійської філології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка Т. І. Горпініч з теми «Методика формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів навчання».

У навчальний процес впроваджено методику формування професійної англомовної компетентності у читанні, яка включала експериментальну модель і відповідну систему вправ, що була відображена у навчальному посібнику «Medical English for Pharmacists: Reading Comprehension». Матеріали посібника апробувались під час аудиторних занять студентів фармацевтичного факультету.

За результатами дослідження автором сформульовано методичні рекомендації з формування професійної англомовної компетентності у читанні у майбутніх фармацевтів з урахуванням індивідуально-когнітивних стилів

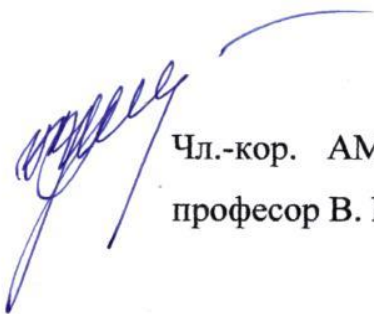
навчання, які сприяли досягненню максимально високих результатів у використанні запропонованої методики.

Використання результатів наукового дослідження Т. І. Горпініч забезпечило підвищення рівня знань студентів I-II курсів фармацевтичного факультету на 37%, що засвідчило ефективність запропонованої методики та доцільність її впровадження у навчально-виховний процес.


Акт впровадження затверджено на засіданні кафедри іноземних мов 2014 року (протокол № 8 від 20.05.2014).

Голова комісії

Проректор з науково-педагогічної роботи


Чл.-кор. АМН України
професор В. Й. Кресюн

Завідувач кафедри іноземних мов


канд. філол. наук, доцент
Г. Г. Єрьомкіна

