

## ЕТАПИ ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ПРОФЕСІЙНО ОРІЄНТОВАНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ГОВОРІННІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ У ПОЛІНАЦІОНАЛЬНИХ ГРУПАХ

### STAGES OF FORMATION OF ENGLISH PROFESSIONAL COMPETENCE IN THE SPEECH OF FUTURE DOCTORS IN INTERNATIONAL GROUPS

Дієва методика навчання англійської мови за професійним спрямуванням неодмінно базується на визначенні і структуруванні чітко окреслених етапів формування англійськомовних професійно орієнтованих знань, умінь і навичок, необхідних для здійснення майбутнім фахівцем ефективної усної та/або письмової комунікації в ситуаціях професійно орієнтованого спілкування на робочому місці. Під час розробки методики навчання англійської мови медичного спрямування потрібно передусім ураховувати характер та умови фахової комунікації лікарів, у якій превалює діалогічне мовлення у зв'язці «лікар-лікар/медичний працівник» або «лікар-пацієнт/представник пацієнта». Статтю присвячено визначенню етапів формування англійськомовної професійно орієнтованої компетентності в говорінні майбутніх лікарів з урахуванням специфіки полінаціональних груп студентів.

У статті підкреслено, що відмінності культурної, вербальної й невербальної поведінки представників висококонтекстних і низькоконтекстних культур, які, як правило, формують полінаціональну групу в умовах вітчизняних закладів вищої освіти, можуть призводити до істотних непорозумінь і подекуди конфліктів між студентами в процесі виконання парних і групових вправ на англійськомовне професійно орієнтоване діалогічне мовлення. Через це перед викладачами англійської мови за професійним спрямуванням постає необхідність розробки новітніх підходів і методик навчання з урахуванням особливостей полінаціональних груп.

Запропонована нами методика базується на індуктивному підході, який передбачає першочергове оволодіння елементами діалогу з переходом до поступового формування навичок і умінь його самостійного ведення на основі навчально-мовленнєвої ситуації. Указана методика також включає три етапи формування англійськомовної професійно орієнтованої компетентності в говорінні майбутніх лікарів, а саме підготовчо-орієнтаційний, структурно-комунікативний і завершальний (рефлексійний) етапи. Усі три етапи є взаємопов'язаними, базуються на проблемно-тематичному структуруванні вправ, а також ураховують розбіжності між висококонтекстними та низькоконтекстними культурами під час розробки й пояснення умов пропонованих комунікативних парних і групових завдань.

**Ключові слова:** англійськомовна професійно орієнтована компетентність, англійськомовне професійно орієнтоване говоріння, англійськомовне професійно орієнтоване діалогічне мовлення, майбутній лікар, полінаціональна група, висококонтекстна культура, низь-

коконтекстна культура, індуктивний підхід, підготовчо-орієнтаційний етап, структурно-комунікативний етап, завершальний (рефлексійний) етап.

An effective methodology of teaching English for professional purposes (ESP) is necessarily based on the specifying and structuring clearly defined stages of formation of English professional knowledge, skills, and competencies which are essential for future effective oral and/or written communication in situations of professional interaction at the workplace. When designing a methodology for teaching medical English, the nature and conditions of professional doctors' communication, in which dialogic speech in the relationship "doctor-doctor/medical professional" or "doctor-patient/patient's representative" prevails, should be taken into account. The article is devoted to determining the stages of formation of English professional competence in the speech of future doctors, considering the particular nature of international groups of students.

The article emphasizes that differences in cultural, verbal, and nonverbal behaviour of high-context and low-context cultures, which usually form an international group in domestic higher education institutions, can lead to significant misunderstandings and, in some cases, conflicts between students when completing pair and group exercises for training English professional dialogic speech. Thereby, ESP teachers face the need of designing brand-new approaches and teaching methods, taking into consideration the characteristics of international groups.

The proposed methodology is based on the inductive approach, which involves mastering the primary elements of the dialogue with the gradual transition to the skills and abilities of its independent fostering in accordance with a case and speech situation. The specified methodology also includes three stages of formation of English professional competence in the speech of future doctors, such as the preparatory-orientational stage, the structural-communicative stage, and the final (reflective) stage. All three stages are interrelated and based on the problem-thematic structuring of exercises, and take into account the differences between high-context and low-context cultures when developing and explaining the conditions of the proposed communicative pair and group tasks.

**Key words:** English professional competence, English professional speech, English professional dialogic speech, future doctor, international group, high-context culture, low-context culture, inductive approach, preparatory-orientational stage, structural-communicative stage, final (reflective) stage.

УДК 37.016:811.111-25+614.253-047.22  
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-6085/2020/29-1.9>

**Вайнагій Т.М.,**  
викладач кафедри громадського здоров'я і гуманітарних дисциплін медичного факультету № 2 ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Розробка дієвої методики формування англійськомовної професійно орієнтованої компетентності

(далі – АПОК) у будь-якому з чотирьох аспектів мови (читанні, письмі, аудіюванні або говорінні) є неможливою без організації чіткої ступене-

вої схеми навчання. Дослідження, яке полягає у формуванні АПОК у говорінні майбутніх лікарів, також передбачає необхідність визначення і структурування етапів навчання англомовного професійно орієнтованого діалогічного мовлення (далі – АПОДМ), котре є провідним різновидом комунікації в повсякденній професійній діяльності фахівців медичної галузі [4; 6; 8].

Контекст дослідження посилюється ще й через особливі умови навчання англійської мови за професійним спрямуванням (далі – АМПС), а саме формування АПОК у говорінні в умовах полінаціональних груп. Навчання АМПС у полікультурному академічному середовищі, як правило, спричиняє додаткові труднощі для викладача та студентів, позаяк до складу полінаціональних груп зазвичай входять представники висококонтекстних і низькоконтекстних культур [9, с. 33], які не лише мають відмінні рівні мовної та академічної підготовки, а й відрізняються на рівнях культурної, вербальної та невербальної поведінки [9]. Подібні розбіжності нерідко призводять до непорозумінь і навіть конфліктів між студентами в процесі виконання парних і групових завдань на англомовне професійно орієнтоване говоріння (далі – АПОК) і спонукають викладача АМПС до пошуку нових підходів і методів навчання, відмінних від тих, що традиційно застосовуються під час роботи з мононаціональними групами.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Питання етапності навчання англійської мови загалом та АМПС зокрема вперше порушене зарубіжними та вітчизняними науковцями й методистами в другій половині ХХ століття. Основні розробки структури та етапності навчання англійської мови загалом належать І. Бім [2], І. Бредихіній [3], Н. Гез [5], Ю. Пассову [7] та ін. У методиці навчання АМПС майбутніх фахівців медичної галузі проблема етапів формування АПОК висвітлена в працях Т. Баєвої [1], Л. Крисак [6], Ж. Рагіної [8] та ін.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Незважаючи на значну кількість методичних розробок і наукових розвідок, які порушують проблему етапності формування АПОК майбутніх лікарів, жодна з них не враховує особливості полінаціональних груп. Утім відмінності між представниками високо- та низькоконтекстних культур у межах академічної групи є вагомою підставою для внесення змін до традиційних методик навчання АПОДМ, а отже, і розробки та структурування етапів формування АПОК у говорінні майбутніх лікарів.

**Мета статті** полягає у визначенні етапів формування АПОК у говорінні майбутніх лікарів з урахуванням специфіки полінаціональних груп студентів. Формулювання цілей і структурування груп вправ на говоріння в межах кожного етапу покликане сприяти підвищенню ефективності навчання

АПОДМ студентів медичних спеціальностей, які здобувають фах в умовах полікультурного академічного середовища, а саме полінаціональних груп.

**Виклад основного матеріалу.** Під час формування АПОК у діалогічному мовленні важливо керуватися дидактичним принципом «від простого до складного» [3], що безпосередньо пов'язує навички та вміння, які потрібно сформувати, з етапом навчання. Існують дедуктивний та індуктивний шляхи навчання АПОДМ.

Дедуктивний метод передбачає починати навчання діалогу з прослуховування зразка [3, с. 43]. Потім він зачитується студентами, при цьому закріплюється інтонація, потім розігрується за ролями й заучується. Далі, після заучування, слідує етап варіювання, трансформації лексичного наповнення. Раціональним і позитивним у представленому способі є: 1) вироблення вміння вести діалог на теми, близькі до завчених; 2) глобальність засвоєння: від інтонаційно-синтаксичного блоку аналіз «спускається» до його окремих елементів. Недоліки підходу також очевидні: неможливо завчити всі типи діалогів, сам процес заучування обмежує канали майбутньої вільної англомовної професійної взаємодії в умовах, що змінюються.

Індуктивний метод натомість передбачає першочергове оволодіння елементами діалогу з переходом до поступового формування навичок і вміння його самостійного ведення на основі навчально-мовленнєвої ситуації [3, с. 43–44].

В основі дослідження лежить індуктивний підхід до формування АПОК у діалогічному мовленні. Він передбачає поетапне, рівневе оволодіння граматичними й лексичними компонентами говоріння з поступовим переходом від навчання простіших синтагматичних зв'язків на основі наданих мовних і мовленнєвих кліше та зразків до вироблення вміння здійснювати непередбачене зв'язне АПОГ.

Ю. Пассов запропонував таку структуру етапності роботи над усними висловлюванням [7]:

- 1) вироблення вміння висловлювати одну закінчену думку, одне твердження з теми;
- 2) навчання логічного розгортання думки, її пояснення;
- 3) постановка нових логічних завдань, а саме: формування вміння міркувати, зіставляти, узагальнювати, обов'язкове збільшення обсягу інформації.

Усі три етапи також пов'язує формування фонетично, граматично та лексично правильного мовлення.

У сучасній методиці викладання іноземних мов зазначений спосіб є більш поширеним. Технологія навчання діалогу є такою: 1) надання зразка не для заучування, а для наслідування, імітації; 2) навчання планування діалогу; 3) навчання розгортання його змісту адекватно відповідно до комунікативної задачі; 4) комбінування реплік від-

повідно до мети, функцій, модальності. За допомогою заучування засвоюються тільки клішовані діалогічні єдності, пов'язані зі зверненням, вітанням, етикетом, вираженням згоди/незгоди, уточнюючими запитаннями тощо. Важливим методичним завданням під час навчання діалогу є не так оволодіння мовленнєвою реакцією на опорну репліку, як уміння ініціювати діалог, спираючись на ситуацію та її зміни.

Урахування рівневого підходу до формування АПОК у говорінні студентів спеціальності «Медицина» та специфіки полінаціональних груп відображено в розробці трьох етапів формування АПОГ майбутніх лікарів, а саме: **підготовчо-орієнтаційного, структурно-комунікативного та завершального (рефлексійного)**. Варто розглянути кожен із них детально.

Перший етап (**підготовчо-орієнтаційний**) полягає в закладанні бази для АПОГ, тобто підготовці до усної професійно орієнтованої комунікації. Він передбачає ознайомлення студентів з лексичною групою, яка підлягає засвоєнню, з метою подальшого створення первинних висловів з теми; спостереження й використання слова (терміна) у професійному контексті та сприйняття його відмінностей від інших слів парадигми; розмежування фахових медичних термінів і їх розмовних еквівалентів, а також застосування їх у відповідних контекстах; демонстрацію сполучуваності, синтагматичних зв'язків професійних термінів. На цьому етапі студенти вперше конструюють і практикують англомовні професійно орієнтовані міні-діалоги на основі сталих кліше в спрощених формах рольових і ділових ігор.

Для успішної підготовки до здійснення АПОГ ми пропонуємо використання двох видів вправ під час підготовчо-орієнтаційного етапу:

1) умовно-комунікативних вправ на надання знань, розвиток і формування навичок і вмінь щодо використання лексичного мінімуму під час професійно орієнтованого спілкування майбутніх лікарів із залученням некомунікативних елементів на тренування вимови/артикуляції та утворення похідних;

2) умовно-комунікативних вправ на надання знань, розвиток і формування навичок і вмінь щодо позначення скарг, симптомів і діагнозів за допомогою клішованих фраз, медичних термінів латинсько-грецького походження та їх розмовних еквівалентів, що забезпечують адекватне вираження різних інтенцій мовця й обумовлюють адресата інформації (фахівців медичної галузі або пацієнтів чи їхніх представників).

Одним із основних завдань підготовчо-орієнтаційного етапу є, по-перше, навчити студентів чітко розмежовувати формальні медичні терміни та їх неформальні розмовні еквіваленти, а також нейтральні терміни, котрі доцільно застосову-

вати як під час розмов із колегами, так і в процесі комунікації з пацієнтами та їхніми представниками, котрі не мають спеціальної медичної освіти. Так, наприклад, формальним медичним терміном є «luxation», його неформальним розмовним еквівалентом є «pulled joint», тоді як термін «dislocation» є нейтральним і застосовується рівноцінно як межах фахової медичної комунікації, так і в повсякденному спілкуванні. По-друге, важливим є доведення до автоматизму вміння студентів перефразувати вузькопрофільні медичні терміни на їх розмовні еквіваленти й, навпаки, залежно від особи співрозмовника (адресата) – медичного працівника або пацієнта/його представників. Також необхідно виробити в студентів уміння поєднувати формальні, неформальні та нейтральні терміни в словосполучення й прості вирази, які будуть використані на другому і третьому етапах під час складання та розігрування більш комплексних розгорнутих діалогів.

Визначені завдання свідчать про доцільність моделювання й розігрування під час підготовчо-орієнтаційного етапу простих міні-діалогів між фахівцями медичної галузі (студенти-медики молодших і старших курсів, викладачі медичних дисциплін, медичні сестри, колеги-лікарі тощо) та між лікарями й пацієнтами та їхніми представниками. Діалогічне мовлення цього етапу має смисловий характер, коли на першому плані перебуває не формально-структурне оформлення діалогу, а його зміст, тобто правильність уживання визначеної термінології відповідно до ситуації професійно орієнтованого мовлення.

Також під час підготовчо-орієнтаційного етапу викладачем АМПС закладається основа співпраці студентів різних національностей у парах і групах. Значна увага приділяється поясненню умови завдання та правилам поведінки студентів під час його виконання, зважаючи на поведінкові й культурні особливості студентів. Значний акцент робиться на поясненні та аналізі національних поведінкових традицій тих країн, чиї представники навчаються в конкретній полінаціональній групі. Далі наведені особливості поведінки різних національностей зіставляють із нормами корпоративної поведінки й етики медичної галузі загалом і з нормами медичного етикету в англомовних країнах зокрема. Порівняння національних розбіжностей на рівнях культурної, вербальної та невербальної поведінки, а також пояснення правил виконання парних і групових завдань на АПОДМ, покликані уникнути непорозумінь між студентами різних національностей, котрі спільно виконують поставлене завдання, і значно зменшити дискомфорт між ними. Крім того, це є своєрідною підготовкою до фахової комунікації студентів спеціальності «Медицина» в майбутніх ситуаціях на робочому місці.

Метою другого етапу (**структурно-комунікативного**) є підведення студентів до розуміння структури АПОГ лікарів і вироблення в них навичок автоматизованого використання цієї структури в типових ситуаціях АПОДМ лікарів. На цьому етапі студенти продовжують створення міні-діалогів, а також поступово навчаються створювати розгорнуті діалоги з використанням опор. Для досягнення поставленої мети використовують два види вправ:

1) умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної галузі з використанням методів і технологій навчання типу: рольові ігри, ділові ігри;

2) умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо вживання типових граматичних конструкцій для вираження різних інтенцій мовців в АПОГ лікарів.

Якщо під час підготовчо-орієнтаційного етапу основна увага приділялася саме змісту діалогіч-

ного мовлення (тобто використанню термінів у відповідних контекстах і ситуаціях АПОГ), то під час структурно-комунікативного етапу окреслюється не лише зміст, а й форма (структура) діалогів у різних ситуаціях фахового мовлення лікарів. Саме із цією метою відбувається тренування й закріплення типових конструкцій для вираження різних повідомлень і намірів мовця.

Особлива увага й досі приділяється поясненню умов вправ і поведінки студентів у процесі їх виконання. Викладач АМПС детально висвітлює специфіку АПОДМ лікарів у зв'язці «лікар-лікар» і «лікар-пацієнт/представник пацієнта». Також викладач тлумачить форму і зміст різноманітних комунікативних функцій, притаманних фаховій комунікації лікарів (наприклад, вираження емпатії, вираження згоди/незгоди, надання інструкцій тощо).

На третьому (**завершальному (рефлексійному)**) етапі студенти моделюють типові ситуації АПОГ, використовуючи фонові знання з фахових

Таблиця 1

**Структура етапів формування АПОК у говорінні майбутніх лікарів**

Назва етапу	Мета етапу	Групи вправ на говоріння
<b>1. Підготовчо-орієнтаційний</b>	Підготовка до усної професійно орієнтованої комунікації, закладання основ співпраці студентів різних національностей у парах і групах.	<p>1. Умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо використання лексичного мінімуму під час професійно орієнтованого спілкування майбутніх лікарів із залученням некомунікативних елементів на тренування вимови/артикуляції та утворення похідних.</p> <p>2. Умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо позначення скарг, симптомів і діагнозів за допомогою клішованих фраз, медичних термінів латинсько-грецького походження та їх розмовних еквівалентів, що забезпечують адекватне вираження різних інтенцій мовця та обумовлюють адресата інформації (фахівців медичної галузі або пацієнтів чи їх представників).</p>
<b>2. Структурно-комунікативний</b>	Структурування усної професійно орієнтованої комунікації, пояснення умов вправ і правил поведінки для студентів високо- й низькоконтекстних культур у процесі їх виконання.	<p>1. Умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної галузі з використанням методів і технологій навчання типу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рольові ігри;</li> <li>• ділові ігри.</li> </ul> <p>2. Умовно-комунікативні вправи на надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо вживання типових граматичних конструкцій для вираження різних інтенцій мовців в АПОГ лікарів.</p>
<b>3. Завершальний (рефлексійний)</b>	<p>– Моделювання усної професійно орієнтованої комунікації.</p> <p>– Проведення мовної й мовленнєвої рефлексії задля аналізу та оптимізації професійно орієнтованої комунікації.</p>	<p>1. Комунікативні й умовно-комунікативні вправи, метою яких є надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної сфери з використанням методів і технологій навчання типу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рольові ігри;</li> <li>• ділові ігри;</li> <li>• «круглий стіл»;</li> <li>• «мозковий штурм»;</li> <li>• «проблемне навчання».</li> </ul> <p>2. Комунікативні творчі вправи, метою яких є надання знань, розвиток і формування навичок і вмій щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної галузі з використанням методів і технологій навчання типу:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• рольові ігри;</li> <li>• ділові ігри;</li> <li>• «круглий стіл»;</li> <li>• «мозковий штурм»;</li> <li>• «проблемне навчання».</li> </ul>

дисциплін та АМПС, а також проводять мовну й мовленнєву рефлексію з метою аналізу та пошуку шляхів оптимізації англomовної професійно орієнтованої комунікації. Студенти виконують такі види прав:

1) комунікативні й умовно-комунікативні вправи, метою яких є надання знань, розвиток і формування навичок і вмінь щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної сфери з використанням методів і технологій навчання типу: рольові ігри, ділові ігри, «круглий стіл», «мозковий штурм», «проблемне навчання»;

2) комунікативні творчі вправи, метою яких є надання знань, розвиток і формування навичок і вмінь щодо здійснення АПОДМ лікарів у типових ситуаціях медичної галузі з використанням методів і технологій навчання типу: рольові ігри, ділові ігри, «круглий стіл», «мозковий штурм», «проблемне навчання».

Такі методи й технології навчання, як рольові та ділові ігри, вимагають підбору завдань вищого рівня складності. До них додаються такі методи й технології вищого порядку, як «круглий стіл», «мозковий штурм» або «проблемне навчання».

На завершальному (рефлексійному) етапі студенти вже мають базове розуміння національних відмінностей у спілкуванні. Тому підготовка до виконання вправ і саме моделювання ситуацій проходять без видимих ускладнень. По завершенню вивчення теми й/або виконання кожної вправи відбувається рефлексія, аналіз та узагальнення вивченого, де за необхідності викладач ще раз пояснює національні відмінності в спілкуванні представників різних культур.

З погляду рівня мовної та мовленнєвої підготовки студентів для забезпечення максимальної залученості всіх суб'єктів говоріння у виконання комунікативного завдання, водночас ускладнюючи або полегшуючи завдання для суб'єктів навчання з різним рівнем володіння мовою, студентів з вищим ступенем сформованості АПОК призначають фасилітаторами. Завдання фасилітаторів полягає в забезпеченні успішної групової комунікації, дотриманні правил мовленнєвої поведінки мовців залежно від поставлених перед ними завдань і ролей, процедури та регламенту імітованої професійної ситуації, підтриманні позитивної групової динаміки та забезпеченні досягнення поставленого завдання, не захищаючи при цьому жодну зі сторін.

Три етапи формування АПОК у говорінні майбутніх лікарів, їх мета і групи вправ на говоріння, рекомендовані до виконання під час кожного етапу, систематизовані в таблиці 1.

З метою підвищення ефективності формування АПОГ майбутніх лікарів і покращення кроскультурної взаємодії («продуктивного культурного різноманіття» [10, с. 6] у полінаціональних групах уважаємо за необхідне врахування таких компонентів:

– послідовне оволодіння навчальним матеріалом, від засвоєння окремих простих елементів і їх репродукування під контролем викладача до вироблення вміння продукувати незалежне непідготовлене фахове висловлювання (індуктивний компонент);

– урахування відмінностей між представниками низькоконтекстних і висококонтекстних культур під час виконання ними завдань на професійно орієнтовану комунікацію (контекстний компонент).

**Висновки.** На основі викладеної інформації щодо етапів формування АПОК майбутніх лікарів у полінаціональних групах можна узагальнити, що викладач АМПС має враховувати такі компоненти під час розробки комплексу вправ огляду на їх практичне застосування:

1) проблемно-тематичне структурування вправ на формування АПОК майбутніх лікарів у говорінні;

2) використання індуктивного підходу до навчання із залученням інтерактивних методів і технологій навчання;

3) кореляція загальноприйнятих вимог спілкування та поведінки в професійному середовищі й культурних особливостей студентів;

4) заохочення студентів до розуміння специфіки поведінки лікаря та пацієнта в умовах іншої культури;

5) пояснення студентам світових стандартів професійного спілкування й поведінки на робочому місці;

6) пропорційне співвідношення творчих проявів студентів у виконанні завдань на професійно орієнтоване говоріння з фаховими вимогами до АПОК у говорінні в медичній сфері.

Отже, перспективи подальших досліджень у цьому напрямі полягають у розробці комплексу вправ для формування в майбутніх лікарів АПОК у говорінні на основі визначених етапів та з урахуванням розбіжностей між висококонтекстними й низькоконтекстними культурами.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Баева Т.А. Методика формирования профессиональной иноязычной компетенции студентов медицинских вузов в условиях информационно-образовательной среды : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.02. Нижний Новгород, 2013. 220 с.
2. Бим И.Л. Подход к проблеме упражнений с позиции иерархии целей и задач. *Иностр. яз. в школе.* 1985. № 5. С. 30–37.
3. Бредихина И.А. Методика преподавания иностранных языков: Обучение основным видам речевой деятельности : учебное пособие / М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2018. 104 с.
4. Вайнагіт Т.М. Сутність і зміст навчання англomовного професійно орієнтованого говоріння майбутніх лікарів. *Інноваційна педагогіка.* 2020. Вип. 27. С. 64–64.

5. Гез Н.И., Ляховицкий М.В., Миролюбов А.А. Методика обучения иностранным языкам в средней школе : учебник. Москва: Высш. школа, 1982. 373 с.

6. Крисак Л.В. Методика навчання майбутніх лікарів загальної практики англомовного професійно орієнтованого діалогічного мовлення : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02. Київ, 2016. 288 с.

7. Пассов Е.И. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению. Москва : Рус. яз., 1989. 276 с.

8. Рагіна Ж.М. Підготовка майбутніх іноземних спеціалістів-медиків до професійного спілкування : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Запорізький національний університет. Запоріжжя, 2017. 298 с.

9. Lewis Richard D. When Cultures Collide: Leading Across Cultures, Nicholas Brealey International; 3<sup>rd</sup> ed, 2006. 625 p.

10. Medved D., Franco A., Gao X., Yang F. Challenges in teaching international students: group separation, language barriers and culture differences. Genombrottet, Lunds tekniska högskola, 2013. 11 p.