

УДК 378.147:811

Цимбровська Христина Ігорівна

викладач

кафедра латинської та іноземних мов

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького м.Львів, Україна

ЛІНГВОПРАГМАТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФАХОВОГО МОВЛЕННЯ У ЗМІСТІ ФОРМУВАННЯ АНГЛОМОВНОЇ ПРОФЕСІЙНО ОРІЄНТОВАНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УСНОМУ СПІЛКУВАННІ МАЙБУТНІХ ПЕДІАТРІВ

Статтю присвячено проблемі аналізу лінгвопрагматичних особливостей фахового усного мовлення лікарів, які необхідно враховувати у змісті формування англomовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх педіатрів. Охарактеризовано домінуючі види, форми, функції, комунікативні стратегії, лексико-стилістичні характеристики англійського професійно орієнтованого усного мовлення лікарів-педіатрів. Визначено основні жанри англomовного професійно орієнтованого усного спілкування лікарів-педіатрів, якими є: бесіди з пацієнтами, їхніми батьками і колегами, консультації з колегами, дискусії, виступи на нарадах і консилиумах, публічні доповіді монологічного характеру на семінарах і конференціях.

Ключові слова: лінгвопрагматичні особливості, англomовне професійно орієнтоване усне мовлення лікарів-педіатрів, види, форми, жанри, функції, комунікативні стратегії, лексико-стилістичні характеристики

Вступ. Зміст навчання, спрямований на формування професійно орієнтованої англomовної компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів передбачає обов'язкове врахування домінуючих лінгвопрагматичних особливостей усного мовлення згаданих фахівців, а саме: видів, форм, жанрів, функцій спілкування, комунікативних стратегій та лексико-стилістичних особливостей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасному мовознавстві лінгвопрагматичні особливості мовлення досліджували Ф.Бацевич, Буртова, О.Крижко, Р.Маглі, А.Рогоза, С.Шевчук, Т.Шмельова та ін. Зміст навчання іноземної мови професійного спрямування досліджували Н.Бориско, І.Гіренко, Г.Гринюк, А.Коваль, А.Ковальова, Р.Мартинова, С.Ніколаєва, Ю.Пассов, О.Пономарьова, О.Тарнапольський та інші науковці. Проте, у науково-педагогічній літературі відсутнє комплексне дослідження, яке висвітлює проблему врахування лінгвопрагматичних особливостей фахового усного мовлення лікарів у змісті формування англomовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх педіатрів.

Мета статті – виявити лінгвопрагматичні особливості фахового усного мовлення лікарів, які необхідно враховувати у змісті формування англomовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх педіатрів. Відповідно до мети, було визначено наступні завдання: на основі аналізу лінгводидактичної літератури визначити домінуючі види, форми, жанри, функції, комунікативні стратегії, лексико-стилістичні характеристики англійського професійно орієнтованого усного мовлення лікарів-педіатрів; обґрунтувати необхідність врахування лінгвопрагматичних особливостей фахового усного мовлення лікарів у змісті формування англomовної професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх педіатрів.

Виклад основного матеріалу. З метою детального аналізу, видів, форм, жанрів та функцій фахового спілкування майбутніх педіатрів, з'ясуємо відмінності між, на перший погляд, схожими поняттями «спілкування», «комунікація», «мова» і «мовлення». Серед науковців немає єдиної позиції щодо трактування понять «спілкування» і «комунікація». Багато вчених визначають ці поняття як тотожні. Інші – розмежовують згадані поняття. Науковці, які вбачають відмінності між згаданими термінами, дефініціюють спілкування як суб'єкт-суб'єктну взаємодію, наділену

певними функціями: інформаційною, інтерактивною та перцептивною. Комунікацію, в свою чергу, визначають як цілеспрямований обмін інформацією з різною метою і в різноманітних ситуаціях з використанням різних засобів передачі інформації (суб'єкт-суб'єктна взаємодія, засоби масової інформації, соціальні мережі і т. д.) [3, с.12]. Мову розглядають як систему засобів спілкування, в свою чергу, мовлення – як вибір цих засобів у процесі спілкування [11, с.17-18, 67-68]. Таким чином, можемо зробити висновок, що спілкування є мовленнєвою діяльністю.

Більшість науковців мають єдину наукову позицію щодо структури спілкування, яку складають поведінковий, емоційний та когнітивний компоненти [3, с.18]. Поведінковий компонент спричинює діяльність, вчинки, локалізацію, виражається засобами вербальної і невербальної комунікації. Емоційний компонент реалізується в різноманітних емоційних станах. Когнітивний компонент реалізується в психічних процесах, пов'язаних з самопізнанням, а також пізнанням оточення [3, с.18-19].

Визначають велику кількість критеріїв, на основі яких виокремлюють види спілкування. До таких критеріїв належать [11, с.151-153; 2, с.27-36;]: форми втілення мовних засобів, способи взаємодії між комунікантами, специфіка каналів спілкування, функції та зміст повідомлення, спосіб організації повідомлення, сфери спілкування, стосунки комунікантів, тривалість спілкування, соціальні чинники. Щодо контексту професійно орієнтованого спілкування, до цього переліку критеріїв додається ще організація професійної взаємодії.

Види професійно орієнтованого спілкування лікарів-педіатрів відповідають переліченим вище критеріям і орієнтуються на комунікативні ситуації професійного спілкування згаданих фахівців. Комунікативна ситуація – контекст, в якому відбувається мовленнєва діяльність. Згаданий контекст підтримує послідовну загальну конфігурацію мовленнєвих дій і т. зв. екологію в межах якої відбувається комунікація [14]. Комунікативні ситуації є свого роду фреймами (когнітивними схемами, сценаріями), які зберігаються в мовленнєвій свідомості і пам'яті учасників комунікативного акту [9]. Найбільш типовими комунікативними ситуаціями англomовного професійно орієнтованого спілкування лікарів-педіатрів є: прийом пацієнта, відвідини пацієнта на дому, обстеження пацієнта, госпіталізація, консультація з іншими фахівцями, зібрання фахівців наукового і адміністративного характеру.

Відтак, визначимо наступні види професійно орієнтованого спілкування лікарів-педіатрів з орієнтацією на зазначені вище критерії та відповідні комунікативні ситуації професійного характеру:

- *зовнішнє* (*усне* – з пацієнтами, їхніми батьками й колегами і *писемне* – ведення медичної документації: карт огляду, медичних карт, скерувань, інформаційних листів і т.д.) та *внутрішнє* (у формі рефлексії і саморефлексії);

- *монологічне* (встановлення діагнозу, скерування на обстеження, призначення лікування (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому); доповідь на нараді, семінарі, конференції (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру), *діалогічне* (огляд пацієнта, уточнення деталей з метою встановлення діагнозу, обговорення доцільності скерування на обстеження, обговорення можливих шляхів лікування (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), обговорення діагнозу з колегою (комунікативна ситуація – нарада, вільна бесіда з колегою) й *полілогічне* (обговорення проблем зі здоров'ям дитини у колі найближчих родичів (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), консультація з колегами, дискусії, обговорення шляхів і методів лікування, діагностування, дії найновіших медпрепаратів (комунікативна ситуація – консиліум / вільна бесіда з колегами);

- *безпосереднє* («обличчя в обличчя»: бесіда з пацієнтом та його батьками (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), бесіда з колегами (комунікативна ситуація – нарада, консиліум, вільна бесіда з колегами), доповідь на семінарі, конференції (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру)) та *опосередковане* (спілкування з пацієнтами та їхніми батьками по телефону чи за допомогою інших засобів телекомунікаційного зв'язку, онлайн участь у семінарах, конференціях, нарадах, консиліумах, чати з колегами в соціальних мережах, ведення медичної документації: форм облікової документації (напр. медичних карток), скерувань, інформаційних листів для пацієнтів та ін.);

- *офіційно-ділове* (бесіда з пацієнтом та його батьками (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому)) і *наукове* (доповідь на семінарі, конференції, участь у нараді, консиліумі (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру));

- *стихийне* (бесіда з пацієнтом та його батьками (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), розмова з колегою (комунікативна ситуація – вільна бесіда з колегою) і *організоване* (доповідь на семінарі, конференції, участь у нараді, консиліумі (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру), участь в адміністративних зборах (комунікативна ситуація – організаційна зустріч працівників медичного закладу);

- *дружнє* (обговорення ситуацій медичної практики з колегами (комунікативна ситуація – вільна бесіда з колегами), розмова з постійними пацієнтами (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому) і *офіційно-рольове* (огляд пацієнта, бесіда з пацієнтом і батьками, встановлення діагнозу, скерування на обстеження, призначення лікування (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), доповідь на семінарі, конференції, участь у нараді, консиліумі (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру), участь в адміністративних зборах (комунікативна ситуація – організаційна зустріч працівників

медичного закладу));

- *постійне / довготривале* (спілкування з постійними пацієнтами (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), спілкування у колективі: розмови з колегами (комунікативна ситуація – вільна бесіда з колегою), участь в адміністративних зборах (комунікативна ситуація – організаційна зустріч працівників медичного закладу), участь в нарадах, консиліумах (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру), *періодичне* (кількаразове спілкування з пацієнтами (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), доповідь на семінарі, конференції, участь у нараді, консиліумі (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру), *короткотривале* (одноразове спілкування з пацієнтами (комунікативна ситуація – прийом пацієнта), одноразова участь в семінарах, конференціях (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру);

- *особистісно зорієнтоване* (встановлення особистісних стосунків з пацієнтом і його батьками (комунікативна ситуація – прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому), встановлення особистісних стосунків з колегами (комунікативна ситуація – вільна бесіда з колегами) і науковцями у процесі проведення семінарів, конференцій та ін. наукових заходів (комунікативна ситуація – зібрання фахівців наукового характеру) і *соціально зорієнтоване* (встановлення статусних і рольових стосунків у системах «лікар – пацієнт – батьки пацієнта», «колега-колега» (комунікативні ситуації: прийом пацієнта, консультація пацієнта на дому, зібрання фахівців наукового характеру, організаційна зустріч працівників медичного закладу).

Щодо організаційного аспекту професійної взаємодії, визначимо наступні форми спілкування лікарів-педіатрів: бесіди (індивідуальні, групові), телефонні розмови та розмови за допомогою інших засобів телекомунікаційного зв'язку з пацієнтами та їхніми батьками, бесіди і консультації з колегами, семінари, наради, консиліуми (у т.ч. онлайн), дискусії, чати з колегами в соціальних мережах, адміністративні збори. На основі отриманих результатів здійсненого аналізу [2; 11; 12] можемо вважати, що бесіди з пацієнтами, їхніми батьками і колегами, консультації з колегами, дискусії, виступи на нарадах і консиліумах, публічні доповіді монологічного характеру на семінарах і конференціях є основними жанрами англomовного професійно орієнтованого усного спілкування лікарів-педіатрів.

У межах комунікативного кодексу кожного із визначених жанрів англomовного професійно орієнтованого усного спілкування майбутніх педіатрів застосовуються визначені комунікативні стратегії [2, с. 126-135]. Так, у процесі бесіди чи розмови за допомогою засобів телекомунікаційного зв'язку з пацієнтами та їхніми батьками застосовуються комунікативні стратегії: привітання, знайомства, уточнення скарги, вираження підозри, визначення діагнозу, втішання, переконання, скерування на обстеження, призначення лікування, пропозицій, порад, прощання. У процесі бесіди чи консультації з колегою використовуються комунікативні стратегії: привітання, прохання про допомогу, пропозиції допомоги, запиту стосовно симптоматики, припущення, поради, згоди, незгоди, подяки. У процесі дискусії з колегами, виступу на нараді чи консиліумі застосовуються комунікативні стратегії: вираження думки, обґрунтування власної позиції, переконання, згоди, незгоди. У процесі доповіді на семінарі чи конференції домінують

комунікативні стратегії: актуалізації проблеми, повернення уваги слухачів, представлення проблеми з залученням засобів когезії (напр. виразів-зв'язок), опису візуального і графічного матеріалу, обґрунтування власної позиції, переконання, наведення причин, наслідків, підведення підсумків, рекламування превентивних заходів, популяризації здорового способу життя.

Перелічені форми і жанри спілкування лікарів-педіатрів мають свої лексико-стилістичні особливості. Велику кількість лексичних одиниць термінологічної системи педіатрії складають слова, побудовані на базі греко-латинських елементів [5] чи запозичення з класичних мов (латинської та грецької), напр. *in vivo*, *herpes simplex*, *kyphosis dorsalis juvenilis* [13, с. 24]. Значна кількість лексичних одиниць термінологічної системи педіатрії є словами грецького походження з англійською лексикалізацією. Певну частину термінології та галузевої лексики складають лексичні одиниці англо-саксонського походження, напр. *bruise*, *birthmark*, *chilblains* і т.д. [13, с. 24]. Значний відсоток лексичних одиниць терміносистеми педіатрії складають скорочення (напр. *urinalysis*), акроніми (напр. *HCV* – *hepatitis C virus*), аббревіатури (напр. *CV* – *cardiovascular*), іменникові словосполучення (*body mass index*) [13, с. 29]. Терміносистема педіатрії характеризується семантичною однозначністю і денотативністю [13, с. 24]. Постійний розвиток педіатричної науки спричинює невпинне розширення лексичного шару метамови. Утворюються фрейми нових наукових концептів в результаті запозичень з інших мов, регістрів, наукових сфер. Таким чином, сучасна терміносистема педіатричної науки характеризується деякою метафоричністю [13, с. 26]. До прикладу, термін «*screening*» («скринінг») вживається в педіатричній науці в значенні «огляд групи дітей без певних симптомів з метою виявлення осіб з високою ймовірністю захворювання за допомогою діагностичних методів».

На синтактичному рівні метамова педіатрії тяжіє до скорочення фразових елементів, напр. *root nodule bacteria (bacteria to be found in root nodules)*. У більшості видів і форм усного англомовного професійно орієнтованого спілкування лікарів-педіатрів домінують теперішні часові форми. Щодо модальності, в усному англомовному дискурсі педіатрів часто вживаюся фрази «*I / we think / believe*», яка дозволяє виразити суб'єктивну модальність і є характерною для соціально-зорієнтованого спілкування. Вона вживається у процесі безпосередньої міжособистісної взаємодії у системах «лікар – пацієнт – батьки пацієнта», «колега-колега» і дозволяє підкреслити статусні чи рольові стосунки. У той же час, допомагає мовцеві висловити персональну точку зору, уникаючи догматизму (що не сприяє створенню емпатійної атмосфери у процесі комунікації). Модальні дієслова, з яких найбільш вживаними є модальні дієслова *may* [13, с. 37] і *should*, використовуються, здебільшого, у комунікативних ситуаціях встановлення діагнозу, скерування на обстеження і подальше обстеження, призначення лікування, рекомендацій щодо лікування і профілактики захворювань. У той же час в англомовному усному професійно орієнтованому спілкуванні педіатрів зустрічаються і пасивні конструкції. Вживання пасивного стану задовольняє потребу деперсоналізації мовлення, особливо в випадках, коли у лікаря виникає потреба зацентувати на результаті дії чи її ефективності, а не на особі-виконавцеві цієї дії [13, с. 39]. Часто у процесі усного спілкування педіатрів з пацієнтами та їхніми батьками пасивні конструкції замінюють вживання наказового способу.

Ще одна характерна особливість синтактичного плану мовлення лікарів-педіатрів – експресивна лаконічність, яка виражається у [13, с. 30-35]: вживанні простих конструкцій і униканні підрядних речень, напр. *a blood donor (a person who donates blood)*; униканні вживання складних граматичних конструкцій і комплексів з герундієм, напр. *crisis intervention techniques (techniques which are used for intervening in a crisis)*; заміні пасивних конструкцій дієприкметниками і прислівниками, напр.: *measurable lesion (lesion which can be measured)*; *at least one unidimensionally-measurable lesion was required (one lesion which can be measured unidimensionally was required)*; номіналізації, напр. *the complete development of the fracture model requires an understanding of the bond-rupture reaction*.

Усне мовлення лікарів-педіатрів характеризується, також, вживанням анафор, сполучників і сполучникових виразів, які виконують як функцію когезії, так і прагматичну функцію, оскільки демонструють функцію наступного речення [13, с. 40-41], напр.:

I just need you to sign the consent-to-treat form as they are good for one year, but the one on file has expired.

Усі визначені вище види і форми спілкування з їх специфічними лексико-стилістичними особливостями виконують певні функції. Науковці пропонують різноманітні класифікації функцій спілкування за відповідними критеріями. Г. Андрєєва, виходячи із структури спілкування, розглядає його як багатоплановий комплексний процес, що виконує три основні функції: комунікативну, інтерактивну, перцептивну [1, с.41-54]. Л. Карпенко за метою спілкування визначає такі його функції: контактну, інформаційну, спонукальну, координаційну, розуміння інформації і партнера по спілкуванню, амотивну, встановлення стосунків, впливу [8, с.244-246]. За специфічними взаємозв'язками комунікативної, когнітивної і регуляторної функцій психіки Б. Ломов визначає інформаційно-комунікативний, регуляційно-комунікативний та афективно-комунікативний класи функцій спілкування [6, с. 266-269].

На основі визначених Ф.Бацевичем функцій спілкування (контактна, інформаційна, спонукальна, координаційна, пізнавальна, емотивна, налагодження стосунків, регулятивна) [2, с. 37], а також лінгвопрагматичного аналізу фактологічного матеріалу (англомовних текстів-зразків усного професійно орієнтованого спілкування педіатрів: аудіо- та відеозаписів прийому пацієнтів американськими педіатрами, консультацій з колегами, нарад, семінарів, презентацій нових методів лікування та ліків), нами виокремлено наступні функції англомовного професійно орієнтованого спілкування педіатрів: створення емпатійної атмосфери: підготовка батьків до передачі і сприйняття інформації про здоров'я дитини, підготовка дитини до огляду, підготовка колеги / колег до конструктивного обміну інформацією; підтримування активного зв'язку з дитиною та її батьками / колегами засобами невербальної комунікації до завершення акту спілкування; обмін інформацією з дитиною та її батьками / колегами засобами вербальної комунікації (у формі конструктивного діалогу – запитань і відповідей); заохочення дитини та її батьків / колег до певних дій; узгодження власних дій з діями дитини та її батьків / колег; адекватне сприйняття і розуміння змісту повідомлень дитини та її батьків / колег; обмін емоціями з пацієнтом, батьками / колегами; усвідомлення своїх ролей та функцій в системі рольових, статусних, ділових, міжособистісних стосунків; організація спілкування з пацієнтом, батьками / колегами відповідно до комунікативної мети, дотримання певних стратегій і тактик спілкування.

С.Шевчук вважає, щоб бути зразковим, фахове мовлення має характеризуватися такими найважливішими ознаками: змістовністю у розкритті суті висловлювання, логічністю у послідовному викладенні думки, точністю у відборі мовних засобів, які відповідають змісту висловлювання, правильністю щодо дотримання норм літературної мови; доречністю та доцільністю щодо використання мовних засобів відповідно до мети висловлювання та умов спілкування; емоційністю щодо збудження почуттів [11, с.156]. Перелічені ознаки повинні характеризувати ефективно у функціональному аспекті фахове спілкування лікарів-педіатрів будь-якого виду чи форми.

Щодо необхідності відображення лінгвопрагматичних особливостей фахового усного мовлення лікарів у змісті формування англійської професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх педіатрів, науковці визначають предметний і процесуальний компоненти змісту навчання іноземних мов [7, с.100; 4, с.137]. Відтак, предметний зміст навчання, спрямований на формування англійської професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів, включає лінгвопрагматичні особливості усного мовлення лікарів-педіатрів, а також конструкції, які ми формуємо у майбутніх фахівців, а саме – англійську професійно орієнтовану компетентність в усному спілкуванні і її складові. Таким чином, до предметного змісту формування англійської професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів [10] належать відібрані з урахуванням відповідних критеріїв тексти усного фахового англійського мовлення лікарів-педіатрів, що відображатимуть його превалюючі види, форми, жанри, функції, комунікативні стратегії, лексико-стилістичні особливості.

На основі здійсненого аналізу можемо зробити наступні висновки.

Основні види англійського професійно орієнтованого усного спілкування лікарів-педіатрів визначено

на основі критеріїв, якими є: форми втілення мовних засобів, способи взаємодії між комунікантами, специфіка каналів спілкування, функції та зміст повідомлення, спосіб організації повідомлення, сфери спілкування, стосунки комунікантів, тривалість спілкування, соціальні чинники, організація професійної взаємодії. Згадані види спілкування орієнтуються на комунікативні ситуації професійного спілкування педіатрів, а саме: прийом пацієнта, відвідини пацієнта на дому, обстеження пацієнта, госпіталізація, консультація з іншими фахіями, зібрання фахівців наукового і адміністративного характеру. Домінуючими формами спілкування лікарів-педіатрів з огляду на організаційний аспект професійної взаємодії є: індивідуальні та групові бесіди, телефонні розмови, розмови за допомогою інших засобів телекомунікаційного зв'язку з пацієнтами та їхніми батьками, бесіди і консультації з колегами, спілкування з колегами в соціальних мережах, семінари, конференції, наради, консилиуми, дискусії, адміністративні збори. Бесіди з пацієнтами, їхніми батьками і колегами, консультації з колегами, дискусії, виступи на нарадах і консилиумах, публічні доповіді монологічного характеру на семінарах і конференціях визначено провідними жанрами англійського професійно орієнтованого усного спілкування лікарів-педіатрів.

Тексти, що є зразками видів, форм, жанрів усного фахового англійського мовлення лікарів-педіатрів, відображають його функції, лексико-стилістичні особливості, демонструють комунікативні стратегії, належать до предметного змісту формування англійської професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів.

Розробка системи вправ і завдань для формування англійської професійно орієнтованої компетентності в усному спілкуванні майбутніх лікарів-педіатрів, зміст яких відображатиме лінгвопрагматичні особливості усного фахового англійського мовлення лікарів-педіатрів стане предметом подальших наукових розвідок.

Список використаної літератури

1. Андреева Г. М. Психология социального познания / Г.М.Андреева. – М.: Аспект-Пресс, 1997. – 288 с.
2. Бацевич Ф.С. Основы коммуникативной лингвистики / Ф.С.Бацевич. – К.: Академія, 2004. – 342 с.
3. Буртовая Н. Б. Коммуникативная компетентность личности и социально-психологические факторы ее развития (на примере студентов-будущих педагогов-психологов): Дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 – общая психология, психология личности, история психологии) / Наталия Борисовна Буртовая. – Томск: Томский государственный педагогический университет, 2004. – 176 с.
4. Задорожна І.П. Організація самостійної роботи майбутніх учителів англійської мови з практичної мовної підготовки: Монографія / І.П.Задорожна. – Тернопіль: Вид-во ТНПУ, 2011. – 414 с.
5. Крижко О.А. Особливості терміна як основної одиниці терміносистеми / О.А.Крижко [Електронний ресурс]. – <http://www.philology.kiev.ua/library/zagal/Studia_Linguistica_1/062_067.pdf>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
6. Ломов Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологи / Б. Ф.Ломов. – М.: Наука, 1984. – 444 с.
7. Методика навчання іноземних мов і культур: Теорія і практика: Підручник для студентів класичних, педагогічних і лінгвістичних університетів / О.Б.Бігич, Н.Ф.Бориско, Г.Е.Борещька та ін. / За заг. ред. С. Ю. Ніколаєвої. – К.: Ленвіт, 2013. – 590 с.
8. Психология: Словарь / Под ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
9. Рогоза А. П. Мовленнєва системність в термінах комунікативної лінгвістики / А.П.Рогоза [Електронний ресурс]. – <<http://www.kamts1.kpi.ua/node/1059>>. – Загол. з екрану. – Мова укр.
10. Цимбровська Х.І. Сутність поняття «англійська професійно орієнтована компетентність в усному мовленні майбутніх лікарів-педіатрів» / Х.І.Цимбровська // Вісник: Зб. наук. праць. – Львів: Львівський державний університет безпеки життєдіяльності, 2015. – Вип. 12. – С. 268-274.
11. Шевчук С.В. Українська мова за професійним спрямуванням: Підручник / С.Шевчук, ІКлименко. – 2-ге вид., випр. і доп. – К.: Алерта, 2011. – 696с
12. Шмелева Т. В. Модель речевого жанра / Т. В. Шмелева // Жанры речи: Сборник научных статей. Саратов: ГосУНЦ «Колледж», 1997. – Вып. 1. – С. 88-98.
13. Maglie R. Understanding the Language of Medicine / Rosita Maglie. – Rome: MMIX Aracne, 2009. – 164 p.
14. Saville-Troike M. The Ethnography of Communication / M. Saville-Troike [Електронний ресурс]. – <<http://www.slideshare.net/SaraCePacheco/the-ethnography-of-communication>>. – Загол. з екрану. – Мова англ.

Рецензент: докт.пед.наук, проф.Микитенко Н.О.

Цимбровская Христина

преподаватель

кафедра латинского и иностранных языков

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Львов, Украина

**ЛИНГВОПРАГМАТИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РЕЧИ
В СОДЕРЖАНИИ ФОРМИРОВАНИЯ АНГЛОЯЗЫЧНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО
ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УСТНОМ ОБЩЕНИИ БУДУЩИХ ПЕДИАТРОВ**

Статью посвящено проблеме анализа лингвопрагматических особенностей профессиональной устной речи врачей, которые необходимо учитывать в содержании формирования англоязычной профессионально ориентированной компетентности в устном общении будущих педиатров. Охарактеризованы доминирующие виды, формы, функции, коммуникативные стратегии, лексико-стилистические характеристики английской профессионально ориентированной устной речи врачей-педиатров. Определены основные жанры англоязычного профессионально ориентированного устного общения врачей-педиатров.

Ключевые слова: лингвопрагматические особенности, англоязычное профессионально ориентированное устное общение врачей-педиатров, коммуникативные стратегии, лексико-стилистические характеристики.

Tsybrovska Khrystyna

Lecturer

Department of Latin and Foreign Languages

Lviv National Medical University named Danylo Galician, Lviv, Ukraine

**THE LINGUO-PRAGMATIC PECULIARITIES OF PROFESSIONAL SPEAKING OF DOCTORS IN
THE FRAMEWORK OF BUILDING AN ENGLISH FOR PROFESSIONAL PURPOSES COMPETENCE
IN SPEAKING OF PROSPECTIVE PEDIATRICIANS**

The article deals with the issue of analysis of linguo-pragmatic peculiarities of professional speaking of doctors that are to be taken into consideration while building an EPP (English for Professional Purposes) competence in speaking of prospective pediatricians. The dominant types, forms, genres, functions, communicative strategies, lexical and stylistic features of an EPP speaking of prospective pediatricians are defined. The main types of an EPP speaking of prospective pediatricians are presented by external and internal; monologic and dialogical, polylogical; face-to-face and indirect; formal and academic; spontaneous and planned; formal and informal; long-term and short-term; personality and socially oriented ones. The listed types of an EPP speaking of prospective pediatricians are outlined on the following criteria: expression of language means, manners of interaction of communicators, specific character of communication channels, functions and content of the message, type of organization of the message, communication spheres, and relations between communicators, duration of communication, social factors and management.

Key words: linguo-pragmatic peculiarities, English for Professional Purposes speaking of prospective pediatricians, communicative strategies, lexical and stylistic features of EPP speaking of prospective pediatricians, communication, the framework of building an EPP competence in speaking of prospective pediatricians.