

# МОДЕЛИРОВАНИЕ ДИАЛОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И СПОСОБЫ УСВОЕНИЯ ВОПРОСНО-ОТВЕТНЫХ СТРУКТУР СТУДЕНТОВ НЕФИЛОЛОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ

Л.И. Епрынцева, Е.В. Сурдина

Диалогическая речь есть важнейшее средство выражения коммуникативной функции языка и одна из форм его существования. Диалог представляет собой целостный дискурсивный процесс обмена мыслями, чувствами, отношениями между партнерами по общей для них проблеме в виде речевой деятельности, цепь логически и содержательно связанных речевых реплик или высказываний коммуникантов. Инвариантным для разных трактовок диалога является признак взаимодействия.

Моделирование диалогического взаимодействия осуществляется преимущественно по четырём направлениям: структурному, когнитивному, деятельностному и социокультурному.

Структурный уровень моделирования диалогического взаимодействия дает представление о членении диалога, об основных его компонентах и способах их взаимосвязи. Определенные успехи достигнуты исследователями, рассматривающими диалог как вид социальной интеракции, то есть обмена речевыми действиями между несколькими коммуникантами.

Когнитивный уровень моделирования диалогического взаимодействия начинается собственно уже на уровне минимальной единицы – речевого акта или высказывания, вследствие чего все знания лексико-грамматического характера создают у студентов определенную ступень языковой компетенции, которая является необходимым звеном осуществления диалогического общения. Однако речевое общение проявляется на уровне минимального диалогического взаимодействия, осуществляющего взаимосвязь реплик как результат процессов деятельности нескольких коммуникантов.

Умение моделировать диалогическое взаимодействие в соответствии с дидактическими целями учебного знания – сущностная характеристика профессионализма преподавателя. Ведь преподаватель – “носитель проникновенного слова, то есть такого слова, которое способно и уверенно вмешиваться во внутренний диалог другого человека, помогая ему узнавать собственный голос” [1].

Действительное взаимодействие преподавателя и студентов в обучении является центральным звеном в педагогике сотрудничества. Установка, готовность преподавателя, учителя встать на позицию учащегося, в позицию учащегося – принципиальное и важное условие сотрудничества.

Такая установка профилирует ориентацию обучения на так называемый утвердительно-характер: поставленный на занятии преподавателем вопрос должен быть разрешен. Гипотезы, проблемы, факты, в том числе предложенные и студентами, – все это, только “кирпичики” знания, сами по себе не имеющие ценности; вся суть в “окончательном” объяснении.

Естественно, что идущие от жизни вопросы студентов, насквозь пронизанные ее противоречиями, зачастую противостоят этой установке. Но эта установка “живуча”, и ее, что немаловажно, поддерживают сами студенты, приученные ждать и получать от преподавателя “окончательные” ответы.

Следствием утвердительно-характера обучения является обесценивание в глазах учащихся их жизненного опыта, лобовое противопоставление опыта учащихся научному опыту, демонстрация его несостоятельности перед безоговорочным носителем истины – научным знанием, порождение у студентов и даже аспирантов своеобразного феномена “запуганного сознания”.

Убедившись в том, что привычная для него точка зрения не ведет к искомому ответу, студент замыкается, становится невосприимчивым к доводам, “закрытым” к диалогу с преподавателем. В результате его жизненный познавательный опыт не может стать продуктивным компонентом учебного процесса, не “вписывается” в его контекст. В таких случаях учащийся молчит даже тогда, когда знает “эталонный” ответ. Студент теряет “точку опоры”, не отвечает, ибо не хочет больше попадать в нелепое положение.

Установление субъект-субъектных отношений между преподавателем и студентом, характеризующихся не подчинением, не подавлением, а сотрудничеством, открытостью, доверием, человеческим участием по-

зволяют преподавателю избежать эти негативные последствия обучения.

Во-первых, следует учитывать, что, как правило, неточны, неверны сделанные студентом обобщения, но не сами факты, на основе которых эти выводы сделаны. Поэтому необходимо всячески отмечать, подчеркивать точность и тонкость жизненных наблюдений студентов.

Во-вторых, многие ответы студентов, не адекватные поставленному вопросу, могут стать результатом непонимания вопроса или некорректной его формулировки. В таких случаях продуктивна переформулировка вопроса преподавателем.

Преподаватель поставлен перед сложной ситуацией: надо формировать сугубо аспектное, фрагментарное (адекватное данному учебному предмету и стандарту образования) видение действительности и вместе с тем убеждать учащихся в ограниченности такого видения, в необходимости целостного подхода к явлениям действительности.

«Требующая творческого подхода для своего разрешения сложность эта порождена противоречием между “предметной” организацией “ставшей культуры” и “проблемной” организацией культуры преподавателя и студентов, их жизненного опыта» [2].

Учитывая, что на занятии преподаватель имеет дело не с одним, а с группой студентов, он должен слышать их наслаивающиеся друг на друга “голоса”, вычленив в этом многоголосии материал для дискуссионного общения, создания проблемных ситуаций, взаимокорректировки, взаимообогащения.

Может быть, мы имеем здесь дело с сущностным, но до сих пор редко учитываемся противоречием процесса обучения: с одной стороны, стремление студентов к согласованности, к достижению общей позиции в ходе диалога (полилога), опирающегося на их жизненный опыт; с другой стороны, – многообразие, несовпадение их точек зрения, ориентаций в знаниях и способах деятельности.

В таком реальном процессе обучения открываются новые возможности для моделирования диалогического взаимодействия преподавателя и студента.

В состав диалогического взаимодействия минимального уровня входят как минимум два компонента, представляющие иницирующую и реагирующую реплику. Наиболее распространенным типом подобного структурирования являются вопросно-ответные диалогические структуры. Чаще

всего обучение имеет своей целью научить давать прямой полный ответ на вопрос, полностью заполняющий информационную лауну вопроса. При этом не учитывается всё разнообразие ответных реплик, которые могут давать неполные разных степеней неопределенности ответы, а также предоставлять косвенную информацию.

Усвоение минимальных и более распространенных единиц диалогического взаимодействия во всех его формах происходит более эффективно с использованием элементов учебной деловой игры на занятиях по практике языка. Под деловой игрой по иностранному языку для студентов старших курсов понимается практическое занятие, моделирующее различные аспекты будущей профессиональной деятельности обучаемых. В процессе игры осуществляется активизация знаний типических особенностей диалогического общения в условиях повышенного интереса и возникновения ситуаций, максимально приближенных к естественным. Примером учебной деловой игры, позволяющим отработать диалогические единства вопросно-ответной формы, могут послужить заполнение различного рода анкет, выполнение тестов, интервьюирование коллег по определенным темам, интерес к музыкальным группам или телепередачам, а также прагматические аспекты речевого взаимодействия в профессиональном медицинском диалоге.

«Прагматический аспект, рассматриваемый как способность воздействовать, есть принадлежность единиц только коммуникативного уровня» [5]. Функция воздействия не является центральной для профессионального диалога, однако остается его неотъемлемой частью. Основными составляющими прагматического аспекта являются установка, моделирование диалогического взаимодействия, построение и усвоение вопросно-ответных структур, содержание и программируемый прагматический эффект.

Способам усвоения вопросно-ответных структур в учебной ситуации следует учить в двух диадах: «преподаватель – студент», «студент – студент».

Первой и необходимой диадой является «преподаватель – студент». Это двусторонний процесс, при котором реализуется категория речевого партнерства при создании, прежде всего, комфортного психологического климата. Факторы, обеспечивающими создание такой обстановки:

1. Экспрессивность и эмоциональность самого преподавателя, позволяющая создать

## МОДЕЛИРОВАНИЕ ДИАЛОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И СПОСОБЫ УСВОЕНИЯ ВОПРОСНО-ОТВЕТНЫХ СТРУКТУР СТУДЕНТОВ НЕФИЛОЛОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ

атмосферу непринужденной беседы; («экспрессивность в данном случае понимается как усиление выразительности, изобразительности сказанного, увеличение его воздействующей силы. Экспрессивность (выразительность) – это черта, которая органически присуща художественной литературе вообще и обуславливается её основным назначением в обществе – воздействовать на мысли и чувства читателей, вызывая у них ответную эмоциональную реакцию» [7]).

2. Доступное и ясное, полное и последовательное изложение как прагматической сущности диалогического взаимодействия, так и прагматически ориентированных явлений.

3. Доступность и ясность изложения некоторых сложных понятий, которые реализуются за счет внесения в текст объяснения эмоциональных и эвристических моментов. Эвристическое связано со структурой научного познания, со стилем научного мышления.

4. Положительная взаимная перцепция на уровне восприятия может быть достигнута за счет введения в речь эпитетов, придающих общую выразительность представленному описанию, при которой подчеркивается значимость отдельных свойств конкретных явлений.

5. Стремление к тому, чтобы предлагаемый материал был усвоен. Такая ситуация побуждает преподавателя использовать средства, которые вызывают состояние, способствующее лучшему пониманию и осмыслению представленного материала. Включение в текст описания фразеологических единиц помогает наиболее точно представить характеристику представленного явления.

6. Четкая организация отобранного материала; с помощью систематизации по функциям: языковые средства, реализующие коммуникативную функцию, а также функцию эмоционального воздействия. Такие языковые средства побуждают к действию, активному мышлению, выделению значимой информации, стимулированию беседы, активизации поисковой деятельности.

Преподаватель наряду с тем, что поддерживает благоприятный климат, организует и направляет деятельность студентов по изучению особенностей профессионального диалога с точки зрения как знания его практического аспекта, так и способов выражения вербальных средств. Преподаватель формирует общую для обоих коммуникантов коммуникативную стратегию на этапе предварительного знакомства с языковыми средствами

ми и в процессе самого диалога, знакомит студентов с правилами построения диалога; направляет внимание на содержание предлагаемой ситуации с точки зрения ее не только структурных компонентов, но и информационной насыщенности.

На уровне «студент – студент» моделирование диалогического взаимодействия реализуется при учете, прежде всего, конверсионных нужд друг друга и стремлении реализовать запрограммированный план действий. Наиболее эмоциональное напряжение испытывает инициатор общения (врач), который как бы каждый раз усиливает воздействующую силу на адресата (пациента), то есть реализует установку на поддержание беседы.

Наряду с учетом прагматического эффекта большое значение при обучении имеет учет преподавателем:

- специфики профессионального медицинского диалога;
- средств, направленных на формирование профессиональной коммуникативной компетенции в области обучения диалогического взаимодействия;
- особенностей порождения собственного речевого высказывания студентами и свободного обмена мнениями в форме диалогобеседы;
- особенностей понимания со стороны участников диалога слушающего.

Рассмотрим эти компоненты более подробно.

«Профессиональный медицинский диалог – это форма общения двух, реже нескольких людей, где каждое высказывание как результат речевого действия адресовано к собеседнику. Деятельность участников речевой коммуникации рассматривается как процесс, который осуществляет то или иное активное отношение субъекта к действительности» [3].

Это отношение определяет характер речевых действий, которые носят в основном регулятивное воздействие со стороны врача.

Построение собственного высказывания со стороны пациента связано с построением речевой программы параллельно с восприятием.

С точки зрения композиции профессиональный медицинский диалог отличается краткостью и простотой.

С точки зрения языковой структуры – это несложные синтаксические схемы построения, осуществляемые в диадах: врач – пациент; врач – врач; врач – медсестра; врач – родственники.

Обучение профессиональному медицинскому диалогу на иностранном языке основывается на принципе осознания необходимости научить студентов действовать в различных речевых ситуациях их будущей деятельности.

Содержание терминов высоко в диалогах коллег. Микродиалоги опосредованы формулами выражения извинения, сожаления, квазивопросительными высказываниями с отрицанием, придающие совету деликатную форму, предложениями согласия / несогласия, сообщения и так далее.

В данных диалогах высок процент модальной, оценочной, сравнительной лексики, содержащейся как в высказываниях врача, так и пациента.

При работе с медицинскими диалогами студенты-медики активно вовлекаются в процесс работы. Для этого им предлагается спрогнозировать содержание диалога, найти и проанализировать ключевые слова и фразы, организовать общение в микродиалогах по образцу и опорам.

На занятиях студенты отрабатывают все четыре типа диалогических единств:

- вопрос – утверждение;
- вопрос – вопрос;
- утверждение – утверждение;
- утверждение – вопрос [4].

Для планирования диалога мы предлагаем студентам опоры–клише, схемы ведения беседы, ключевые слова и фразы, помогающие ознакомиться с основными приемами необходимыми для эффективного общения.

Большое значение при обучении диалога как средства оптимизации и изучения иностранного языка имеют знания и учет преподавателем:

- специфики профессионального медицинского диалога;
- средств, направленных на формирование профессиональной коммуникативной компетенции в области обучения диалогической речи;
- особенностей порождения собственного речевого высказывания студентами и свободного обмена мнениями в форме диалога – беседы;
- особенностей понимания со стороны двух участников диалога слушающего.

Что касается речевой программы, она может быть “минимальной” и “максимальной”. Так для ведения консультации, обследования, обсуждения перспективы лечения и диагноза – это реализация максимальной программы врача. В этом случае диалог прини-

мает пространственно-временной характер общения.

При беседе с коллегами – это минимальная речевая программа, где речевые действия выполняются на уровне реплики–стимула и реплики–реакции. При этом мы имеем дело с наименьшей единицей диалогической речи – микродиалогом.

Основываясь на особенностях профессионального медицинского диалога возможно моделирование некоторых образцов диалога как сочетание определенных элементарных высказываний:

- вопрос → ответ (опосредованы контактоустанавливающими или речеразвивающими штампами);
- вопрос → встречный ответ (опосредованы формулами выражения извинения, сожаления);
- предложение (согласие, несогласие) → предложение (утверждение, сообщение);
- совокупность вопросов или совокупность указаний;
- вопрос–просьба → предложение – готовность выполнения;
- совокупность предложений → предложение (согласие, несогласие).

Широкое использование лексики в диалоге, содержащей схему сравнения при краткости описания, ориентировано на описание сложных понятий в ясной и доступной форме.

Обучение профессиональному медицинскому диалогу основывается на принципе осознания необходимости научить студентов действовать в различных для их будущей деятельности ситуациях. Поэтому для учебных целей преподавателю необходимо смоделировать речевые ситуации для диалогической формы высказывания.

Исходя из этапов обучения в системе непрерывного образования, распределение речевых ситуаций может выглядеть следующим образом.

*1 этап профессионально–ориентированного обучения:* в регистратуре; в приемной врача; в кабинете врача; обследование больного; в аптеке; в больнице; лабораторные обследования, рентген и т.д.

Каждая ситуация может быть представлена в форме более детального описания в связи с целями обучения. Так речевая ситуация “в больнице” помогает классифицировать затем последовательно упражнения, направленные на формирование у студентов умений и навыков как лингвистической, так и коммуникативной компетенции.

## МОДЕЛИРОВАНИЕ ДИАЛОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И СПОСОБЫ УСВОЕНИЯ ВОПРОСНО-ОТВЕТНЫХ СТРУКТУР СТУДЕНТОВ НЕФИЛОЛОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ

*II этап профессионального обучения:*  
сбор анамнеза; обследование пациента; специальные обследования; постановка диагноза; лечение.

*III этап постдипломного обучения:*

– выступление с научным докладом;  
– участие в международной конференции;

– написание тезисов доклада и т.д.

Основываясь на определении речевых ситуаций таких как:

– способа формирования речевых навыков;

– способа мотивации речевой деятельности;

– эффективной основы организации речевого материала;

– средства презентации материала;

мы имеем возможность выстроить процесс обучения профессиональному медицинскому диалогу, исходя, прежде всего, из того факта, что необходимо классифицировать и дифференцировать учебные действия.

Таким образом, диалог есть способ взаимодействия преподавателя и студента, врача и пациента, который, используя существенные особенности диалогической формы общения, обеспечивает достижение целей обучения в комплексе с другими методами.

Диалог приобрел вид своеобразного синтеза функций и средств эффективного обучения иностранному языку в филологическом вузе.

С одной стороны, диалог является средством достижения поставленных целей, с другой – более действенно изменяет характеристики общения:

– устанавливает устойчивую, активную прямую и обратную связи между субъектами обучения;

– от субъектов диалог требует уяснения смысловых позиций друг от друга;

– строит субъектные отношения (отношения партнерства и сотрудничества);

– сводит к минимуму негативное психологическое влияние на студентов.

Особое значение для моделирования диалогического взаимодействия имеет подготовительный процесс, который заключается в

следующих видах работы на занятиях в аудитории и дома:

– заучивание диалогов наизусть дома с последующим воспроизведением в аудитории;

– обсуждение учебного текста и дополнительных аутентичных текстов с использованием определенных фраз и слов;

– составление на базе данных диалогов собственных;

– составление диалогов в соответствии с заданной ситуацией по теме занятий.

Тексты учебников не могут обеспечить достаточного материала для развития навыков устной речи в форме диалога.

Для непринужденной беседы на бытовые и медицинские темы нужен дополнительный материал, несущий новую информацию (например, отношение к проблемам СПИДа, наркомании, эфтаназии в России и за рубежом; проблемы клонирования; досуг молодежи у нас и в университетах Англии, Германии, Франции и т.д.).

Все это в конечном итоге способствует усилению мотивации в обучении иностранному языку, а также росту профессиональной компетенции студентов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Бахтин М.М. Проблемы поэтики Достоевского. – М.: Советский писатель, 1963. – 363 с.
2. Библер В.С. Мышление как творчество. Введение в логику мысленного диалога. – М.: Политиздат, 1975. – 399 с.
3. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – М.: Из-во МГУ, 1981. – 584 с.
4. Леонтьев А.А. Принципы коммуникативности и психологические основы интенсификации обучения иностранному языку // Русский язык за рубежом. – 1992. – № 4.
5. Ольшанский Г.В. Прагматика языка. Лингвистика и методика в высшей школе. – М., 1986. – С. 19-20.
6. Скалкин В.Л. Основы обучения устной иноязычной речи. – М., 1981. – 457 с.
7. Ладисова Н.М. Экспрессивность как элемент системы стиля английской литературной сказки: Автореф. дисс...канд. филолог. наук. – Минск, 1991. – С. 20-22.