

Отже, наша захопленість проблемою професійної самореалізації майбутніх офіцерів під час військових практик є доведеною, а її практична значущість є виправданою і необхідною.

НАВЧАННЯ ПРОФЕСІЙНО ЗОРІЄНТОВАНОГО ДІАЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Литвиненко Ніна Павлівна

доктор філологічних наук, професор
НМУ ім. О.О.Богомольця

Сергієнко Тамара Володимирівна

старший викладач
НМУ ім. О.О.Богомольця

Професія лікаря передбачає різні форми комунікації, оскільки є дуже різнобічною та багатоаспектною. Водночас не можна заперечувати той факт, що основу спілкування учасників медичного дискурсу становить діалог – форма комунікації, яка передбачає взаємодію між мовцем і слухачем, об'єднаних спільністю цільового завдання та метою досягнути порозуміння.

Розвиток діалогічного мовлення під час навчання іноземної мови – одна з найголовніших проблем сучасної педагогіки. І хоча існує ряд ґрунтовних досліджень щодо її розв'язання, багатогранність самої проблеми постійно породжує нові аспекти її аналізу.

Однією з найважливіших психологічних особливостей діалогічного мовлення є його залежність від комунікативної ситуації, тобто обставин спілкування, зумовлених об'єктивними та суб'єктивними чинниками реальної дійсності, а також особистими потребами та прагненнями мовців.

Комунікативна ситуація безпосередньо пов'язана із таким складником діалогічного мовлення, як комунікативна інтенція (від лат. *intentio* – прагнення), коли через діалог його учасники прагнуть з'ясувати важливі проблеми реального життя. В медичному дискурсі - це проблеми фахового характеру, до яких мають бути адаптованими студенти, що опановують професію лікаря. Особливо важливим є формування навичок діалогічного мовлення в іноземних студентів, які набувають практичних умінь в українських клініках.

У процесі навчання інокомунікантів діалог – це і засіб засвоєння мовного матеріалу, і форма організації навчального процесу (діалог викладача зі студентом), і один із видів мовленнєвої діяльності, без якого взагалі не можлива нормальна комунікація. Професійна орієнтація студентів, - це те підґрунтя, на якому базуються всі етапи організації навчання української мови як іноземної у закладах вищої освіти.

Діалогічне мовлення передбачає взаємодію двох або більше учасників спілкування, і кожен з них може виступати як мовець і як слухач, котрий повинен реагувати на репліку партнера у відповідній комунікативній ситуації. У медичному дискурсі це реалізується в репліках діалогів лікаря з пацієнтами,

колегами, родичами пацієнтів під час виконання ним своїх функціональних обов'язків.

Репліки (*окремі взаємопов'язані висловлювання*) є першоелементом діалогу і можуть бути різної протяжності – від однієї до кількох фраз. У діалозі вони тісно пов'язані одна з одною – за своїми комунікативними функціями, структурно та інтонаційно, утворюючи комунікативну єдність, коли кожна наступна репліка продовжує і доповнює те, що сказано в попередній, а сукупність усіх реплік характеризується структурною, інтонаційною та семантичною завершеністю. Перша репліка діалогічної єдності є завжди *ініціативною* (її називають ще реплікою-спонуканням). Друга репліка може бути або повністю *реактивною* (реплікою-реакцією), або *реактивно-ініціативною*, тобто включати реакцію на попереднє висловлювання й спонукання до наступного [1].

Усі ці особливості й можливості реплік в медичному дискурсі виявляють себе по-різному на різних етапах комунікативної взаємодії лікаря з іншими учасниками спілкування. Найкращим методом формування у студентів-іноземців навичок діалогічного мовлення вважаємо метод моделювання комунікативних ситуацій, максимально наближених до реального спілкування у майбутній професії. Ми поділяємо думку науковців, що саме цей метод є дієвим у процесі навчання професійно спрямованого усного мовлення [2], оскільки сприяє взаємодії і взаємозумовленості мовленнєвої і професійної діяльності, яку можна зрозуміти лише з урахуванням тієї ситуації, в якій воно здійснюється. Діалог як форма спілкування у медичному дискурсі, де мовлення лікаря й пацієнта приблизно пропорційне за обсягом висловленої інформації, налаштовує студентів на моделювання ситуації, наближеної до реальних умов майбутньої професії. У діалозі з пацієнтом лікар виступає комунікативним лідером, вибудовуючи методику спілкування. Від рівня мовленнєвої компетенції лікаря залежить його спроможність під час діалогу розговорити пацієнта і в такий спосіб отримати від нього якомога більше інформації, потрібної для визначення причин захворювання, призначення та здійснення лікування.

Діалогічна комунікативна ситуація, у якій беруть участь здебільшого два комуніканти, характеризується чергуванням реплік, пов'язаних між собою конструктивно і змістовно. Така форма спілкування є основною для медичної комунікації.

Досвід роботи зі студентами засвідчує, що для моделювання комунікативних ситуацій цілком дієвим є такий прийом, як виокремлення та засвоєння «ситуативних» реплік, тобто таких, що притаманні певному етапу комунікативної взаємодії лікаря з пацієнтом з метою подальшого використання цих реплік в структурі діалогу як стереотипних для медичного мовлення.

У такий спосіб формуємо навички автоматичного застосування цих реплік у відповідних фахових ситуаціях, зумовлених етапами лікувального процесу.

Так, зокрема, аналізуючи, як стереотипи мовної поведінки виявляють себе уже на початку розмови лікаря з пацієнтом, наводимо приклади традиційних питань лікаря загального характеру: *Що сталося? Що змусило Вас прийти до лікарні? Що Вас турбує? На що Ви скаржитесь?* Важливо розуміти, що для

іноземних студентів при доборі навчального матеріалу маємо знаходити найкомпактніший варіант запитань, який передбачає традиційну відповідь. Це стосується насамперед загальнопитальних речень із простим дієслівним присудком, вираженим дієсловом буттєвої семантики: *У Вас були операції? У Вас були вагітності? У Вас були аборти? У Вас буває нудота? У тебе бувають запаморочення? У Вас були ускладнення після операції?* Наголошуємо на тому, що простий дієслівний присудок у таких реченнях, які в контексті діалогу виступають питальними репліками, може позначати певний стан, відчуття пацієнта: *Суглоби у Вас болять? Серце Вас турбує? Рана вже затяглася?* Звертаємо увагу студентів на те, що простий дієслівний присудок може позначати також різноманітні параметри стану пацієнта: *Набряки у Вас збільшились? Під вечір температура підвищується? Артеріальний тиск у Вас знизився? При натисканні біль посилюється? Шум у вухах послаблюється? Набряки зменшуються?* Аналізуючи такий тип загальнопитальних речень у мовленні пацієнта, доцільно запропонувати студентам створити діалог «лікар – пацієнт», доповнивши його ймовірними відповідями пацієнта.

Особливості діалогічного мовлення лікаря в структурі медичного дискурсу, що виявляють себе в репліках-висловленнях, різні за характером, структурою та інтонацією. Репліки-висловлення, що утворюють діалогічну єдність, є підґрунтям структури різних типів речень, застосування яких студенти мають відпрацьовувати у процесі виконання різних завдань при вивченні комунікативних тем фахового спрямування. Таке поєднання граматичного та комунікативного аспектів має займати чільне місце у структурі заняття.

Зауважимо, що особлива роль в організації діалогічного мовлення належить синтаксичним одиницям різних рівнів, які формують суб'єктивну модальність висловлення (речення різних функціональних типів, модальні частки, вставні слова і конструкції, порядок слів, різні повторні номінації тощо). Відпрацювати їх варто в контексті моделювання фахових ситуацій та професійно зумовленої мотивації. Навчити цьому можна, застосовуючи тренувальні вправи різних типів на знання лексики, розуміння побудови речень, що складають основу реплік, доречність вживання мовних зворотів, що є типовими і часто вживаними у медичному мовленні.

Для формування комунікативних навичок існує система підготовчих вправ, які діляться на два типи: мовленнєві, які безпосередньо розвивають вміння та навички самостійного висловлювання іноземною мовою на конкретну медичну тему, і тренувальні, які допомагають іноземним студентам засвоїти той чи інший аспект мови (вимову, лексику, граматику) з відповідним типом завдань.

Цілком вмотивованим є застосування такого формату навчання, як рольова гра, що вважається одним із дієвих способів підвищення якості та ефективності навчання. Мовленнєві дії студента у ролі лікаря в змодельованій комунікативній ситуації, максимально наближеній до реального живого спілкування, також дають можливість використовувати мову як засіб формування навичок ведення діалогу. Починати роботу варто із ситуативних міні-діалогів з урахуванням необхідної лексики і заздалегідь відібраних питань

та підготовлених стандартних висловів, які знадобляться для роботи студентів у парах.

Надзвичайної ваги у процесі мовної підготовки інокомунікантів набувають такі тренувальні вправи на аудіювання, коли прослуховування та застосування в різних контекстах певних висловів та фраз сприяють їх запам'ятовуванню та вживанню на рівні автоматизму. Продуктивним є й застосування такого виду навчальної діяльності, як «мозковий штурм», коли усі студенти групи пропонують свої варіанти реплік діалогу. Важливим чинником тут виступає швидкість реакції та озвучення самих реплік. Мета такого методу в даному випадку - максимально нівелювати психологічний страх мовця сказати щось неправильно і стимулювати бажання швидкої мовленнєвої реакції на репліку співрозмовника. Так розвиваються навички говоріння загалом та «спонтанного» мовлення зокрема. Викладач фіксує відповіді і потім аналізує їх, виправляючи помилки. Студенти разом формують остаточний варіант діалогу. Це можна робити як в усній, так і письмовій формі (але час має бути обмеженим) у такому разі варіанти реплік студенти можуть зачитувати.

Отже, для формування професійно спрямованого діалогічного спілкування надзвичайно важливими є вплив як мовних, так і позамовних чинників, з-поміж яких комунікативна ситуація та інтенція мовців посідають важливе місце, що знаходить своє відображення в лексико-граматичних особливостях цієї форми комунікації. Обов'язковим чинником для формування комунікативних навичок діалогічного мовлення в іноземних студентів, що опановують фах лікаря, має бути професійна зорієнтованість.

Список літератури

1. Литвиненко Н.П. Український медичний дискурс: Монографія. – Х.: Харківське історико-філологічне товариство, 2009. – 304 с. С.48
2. Сучасні технології навчання іншомовного спілкування / За ред. С.Ю. Ніколаєвої. – К.: Ленвіт, 1997. – 96с.