

УДК 811.512.154:37.02:614.253-057.875  
DOI: 10.36979/1694-500X-2024-24-10-35-43

### ДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ОБУЧЕНИЯ ДИАЛОГУ

*Г.Э. Аманалиева*

*Аннотация.* Сделана попытка обозначить дидактические принципы, методы и приёмы, способы организации материала, правильный выбор которых должен обеспечить формирование диалогических навыков у студентов медицинских специальностей. Диалог в обучении представлен как своеобразная форма общения в условиях учебы, в ходе которой происходит информационный обмен между его участниками. Диалогическая речь представлена как особая форма коммуникации, деятельность людей в многообразном общении, продукт этой деятельности, диалог как её языковая манифестация. Феноменологическая сущность диалога показана с позиций лингвистики, психологии, логики и пр. Диалогичность обучения рассматривается как своеобразная по характеру организация обучающей деятельности студентов-медиков – она направлена на активизацию потребностей, мотивов, интересов, ценностных ориентаций, формирование чувства ответственного отношения к учёбе, развитие желания учиться.

*Ключевые слова:* диалог; дидактика; кыргызский язык; лингводидактика; медицинские специальности; модель; обучение; речь; студент.

---

### КЕПТИ ОКУТУУНУН ДИДАКТИКАЛЫК АСПЕКТИСИ

*Г.Э. Аманалиева*

*Аннотация.* Берилген макалада медициналык адистиктеги студенттердин кептик шыктарын өркүндөтүүдө дидактикалык принциптери, ыкмалары жана кабыл алуусу, материалды уюштуруу принциптерди белгилөө, туура тандоодо кептик ыкмаларды колдонууну камсыз кылыныш керек. Кеп окуу процессинде баарлашуунун өзгөчө формасы катары көрсөтүлүп, окуунун жүрүшүндө баарлашуучулардын ортосунда кандайдыр бир өз ара маалыматтык кеп алмашуу болуп турат. Кептик речь коммуникациянын өзгөчө формасы катары, адамдардын ар кандай ишмердүүлүктөгү баарлашуусу, ишмердүүлүктүн продуктусу, кеп тил манифестациясы катары көрсөтүлгөн. Кептин феноменологиялык маңызы лингвистиканын, психологиянын, логиканын позициясында көрсөтүлгөн. Окутуунун кептиги медик-студенттердин ишмердүүлүгүндөгү окутууну уюштуруу мүнөзүнүн ар түрдүүлүгү катары каралып – ал керектөөлөрдү активдештирүүгө, мотивдерге, кызыкчылыктарга, баалуулук багыттарга, окууга болгон жоопкерчиликтүү мамилеге, каалоосун өнүктүрүүгө багытталган.

*Түйүндүү сөздөр:* кеп; дидактика; кыргыз тили; лингводидактика; медициналык адистиктер; модель; окутуу; речь; студент.

---

### DIDACTIC ASPECT OF DIALOGUE TEACHING

*G.E. Amanaliev*

*Abstract.* This article attempts to outline the didactic principles, methods and techniques, ways of organizing the material, the correct choice of which should ensure the formation of dialogue skills of medical specialties students. Dialogue in teaching is presented as a peculiar form of communication in learning during which there is an information exchange between its participants. Dialogical speech is presented as a special form of communication, the activity of people in a variety of communication, the product of this activity, dialogue as its linguistic manifestation. The phenomenological essence of dialogue is shown from the positions of linguistics, psychology, logic and so on. Dialogic learning is considered as a peculiar in nature organization of learning activity of medical students – it is aimed at activation of needs, motives, interests, value orientations, formation of a sense of responsible attitude to learning, development desire to learn.

*Keywords:* dialogue; didactics; Kyrgyz language; linguodidactics; medical specialties; model; teaching; speech; student.

**Введение.** В последние годы значительно возрос интерес исследователей к проблеме обобщения и систематизации накопленного в лингвистике теоретического и практического материала о диалоге. Проблема изучения диалога является одной из наиболее актуальных в сфере современного гуманитарного образования, и прежде всего в лингвистике, что можно объяснить сложностью природы диалогической речи, спецификой семантики диалога и взаимосвязанным характером её составляющих.

В этой связи чрезвычайно важен вопрос о развитии навыков диалогической речи студентов-медиков.

Между тем структурная неполнота предложений – реплик диалога – строго обусловлена конкретными лингвистическими и экстралингвистическими факторами и всегда соответствует речевому замыслу говорящего. Поэтому анализ простых и сложных предложений асимметричной структуры в составе диалогического единства как определённых речевых актов, где их структурные и семантические особенности обусловлены коммуникативной направленностью, представляется **актуальным**.

**Материалы и методы исследования.** Теоретические: анализ лингвистической, лингводидактической литературы и учебно-методических источников по проблеме формирования диалогических навыков студентов медицинских специальностей в процессе изучения кыргызского языка; определение сущности базовых понятий исследования; прогностический анализ и моделирование – для определения педагогических условий и разработки методики формирования диалогических навыков студентов медицинских специальностей.

Диалогическая речь представляет собой особую форму коммуникации, является спецификой деятельности людей в многообразном общении, а продуктом этой деятельности, её языковой манифестацией является диалог. Феноменологическая сущность диалога проявляется в различных планах, что требует обращения к данному явлению с позиций нескольких наук: лингвистики, психологии, логики.

Обращение к положениям психологических наук в рамках настоящего исследования вызвано тем, что одни лингвистические данные не позволяют дать исчерпывающую характеристику диа-

лога как формы речевого общения. Целенаправленная работа по формированию у студентов медицинских специальностей умений и навыков диалогической речи может быть организована с учётом не только лингвистических особенностей, но и психологической характеристики.

Психологи и психолингвисты рассматривают диалогическую речь как наиболее простую, естественную и в процессе речевого онтогенеза первенствующую форму речевой деятельности, изучаемой исследователями в свете общей теории деятельности, сформулированной в работах А.А. Леонтьева [1], что представляет собой сложнейший феномен, к которому обращаются разные науки. Активные исследования в этой области в последнее десятилетие привели к пересмотру некоторых традиционных взглядов на сам факт локализации человеческой способности к говорению в мозговых центрах. В медицине классическая теория доминантности левого полушария в отношении речи, связанная с открытием Брока, уступает место новой концепции взаимодействия полушарий на основе их взаимной комплементарности (биох.) в реализации высших психических функций, взаимное соответствие в химическом строении двух макромолекул, которые обеспечивают взаимодействие этих молекул, спаривание двух нитей ДНК, соединение фермента с субстратом, антигена с антителом. Комплементарные структуры подходят друг к другу как ключ к замку в обеспечении высших психических функций [2].

Для современной психолингвистики центральным вопросом является выявление того, как мыслительные процессы порождают упорядоченное, системное сочетание лингвистических элементов, которое высказывается и понимается.

В общей теории деятельности деятельность представлена не как аддитивный процесс (от лат. *additivus* – прибавляемый, свойство величин, состоящее в том, что значение величин, соответствующее целому объекту, равно сумме значений величин, соответствующих его частям, каким бы образом ни был разбит объект), а уподобляется номерной единице индивидуального бытия, осуществляющей то или иное жизненное его отношение. Речь, таким образом, не “прилагается к жизни”, а является одним из средств, конституирующих жизнедеятельность [3].

Современная психология рассматривает всю систему психических явлений в контексте общения. При этом, как указывает Б.Ф. Ломов, один из уровней анализа заключается в раскрытии динамики общения (развитие темы), выявлении используемых в нём средств (языковых и неязыковых), т. е. в подходе к общению как процессу, “в ходе которого осуществляется обмен образами, идеями, переживаниями и т. д. [4].

Попытка исследования совместной мыслительной деятельности предпринята в работе Г.М. Кучинского “Диалог в процессе совместно-го решения мыслительных задач” [5].

Опираясь на идеи М.М Бахтина, в частности его типологию слова, автор выделяет предметный, процедурный и личностный аспекты темы диалога. В речевом общении Г.М. Кучинский ограничивает процессы диалогизации, монологизации, а также явления “внешнего” и “внутреннего” диалога. Психологи в подходе к диалогу исходят из того, что в процессе коммуникации языковые средства общения тесно связаны с неязыковыми. Так, в статье Х. Миккина даётся обзор экспериментальных исследований невербальных средств, которые регулируют течение диалога, повышают надёжность и экономичность речевого общения [6].

Порождение речевого высказывания в условиях диалогического общения, как отмечает учёный, специфично на всех его этапах. И хотя чистые типы диалогов, состоящие из кратких реплик (стимулов и реакций), не являются преобладающими в социально значимых коммуникациях, чаще всего реализующихся через монолого-диалогические комплексы, выявление и описание свойств диалогической речи в чистом виде психологами и лингвистами рассматривается как существенная задача в рамках теории речевой деятельности.

Восприятие сообщения в условиях диалога – это реализация процесса декодирования в конкретных условиях общения. В психологических исследованиях проблем декодирования целых смысловых отрывков классическими считаются труды Бюлера и Бартлетта. Декодирование речевого сообщения рассматривается исследователями как активный и сложный процесс. Сложность его усугубляется в условиях диалогического общения тем, что реформирование реплики-реакции осуществляется одновременно

с восприятием реплики-стимула, особенно если коммуникация осуществляется в условиях диалогического цейтнота.

Поскольку передача информации в диалоге осуществляется сразу по нескольким каналам: словесному, интонационному, мимико-жестикультивному, ситуативно-предметному [7], тогда и восприятие этой информации является синкретичным.

Исследователи, начиная с Л.П. Якубинского, подчёркивают более существенную роль апперцепционного (лат. ad при, к + perception восприятие / в психологии – зависимость восприятия от прошлого опыта от запаса знаний и общего содержания духовной жизни человека, а также от психического состояния человека в момент восприятия) фактора в диалогической речи по сравнению с речью монологической. Редуцированная текстовость диалога актуализирует предшествующий опыт участников общения. Величина и состояние “аппецилирующих” масс собеседников может активно влиять на направление и курс диалога, приводит либо к взаимному пониманию, либо к полному непониманию собеседников друг друга [8].

Е.В. Падучева отмечает, что в процессе создания системы формирования навыков диалогической речи необходимо учитывать, по крайней мере, два свойства диалогического текста, в силу которых он оказывается в известном смысле даже более простым объектом анализа, чем “обычный” монологический [9].

И, наконец, укажем на характеристику процесса речевой коммуникации, даваемую шведским лингвистом Бертилом Мальмбергом [10], которая отличается наибольшей полнотой и лингвистической направленностью. С лингвистической точки зрения наиболее важным, по Б. Мальмбергу, представляются процессы кодирования и декодирования. Процесс *кодирования* заключается в преобразовании экстралингвистического континуума в последовательность лингвистически структурированных элементов и включает в себя четыре этапа: 1) перевод сообщения в план содержания, т. е. грамматическое и семантическое структурирование нелингвистических событий и фактов; 2) перевод сообщения в план выражения, т. е. построение последовательностей фигур, предусмотренных кодом и подчиняющихся известным правилам

комбинирования; 3) перевод сообщения в знаковую форму, т. е. ассоциирование данной единицы содержания с данной последовательностью единиц выражения; 4) построение последовательностей знаков в соответствии с законами дистрибуции, предусмотренными тем же самым кодом. Только на четвёртом этапе сообщение представлено в полном виде, чтобы оно могло быть передано, остаётся “материализовать” его, т. е. перевести в форму, доступную для восприятия получателем. Процесс *декодирования* сообщения, по Б. Мальмбергу, проходит три этапа: 1) распознавание акустических стимулов, которые хранятся в мозгу получателя; 2) идентификация последовательности фонем как знаков (морфем и слов); 3) интерпретация взаимоотношений между этими знаками как предложений.

Рассмотрение процесса речевой коммуникации, по Б. Мальмбергу, позволяет в общих чертах определить предмет психолингвистических исследований. Таким предметом является механизм речи, или иначе механизм переработки языковой информации в самом широком смысле слова.

Для характеристики диалога целесообразно воспользоваться так называемым деятельностным подходом, который характеризуется широким толкованием понятия задачи: любая целенаправленная деятельность, в том числе и учебная, описывается как система процессов решения задач.

Речевые характеристики учебного диалога студентов-медиков далеки от естественного общения, что вызывается такими его особенностями, как произвольность речи, её нормативность и контекстность.

В качестве основных способов взаимодействия обычно выступают: способ речевого обращения к студентам (доброжелательный, безразличный, официальный тон и т. д.), форма обращения (приказ, требования, совет, просьба), приёмы поощрения и наказания, установление определённой дистанции.

Изучение психолингвистической литературы позволило выявить следующие положения, которые необходимо учитывать при определении основ работы с диалогом:

➤ учёт положений и выводов психологической науки о диалоге как социально значимой форме общения важен для методики преподавания русского языка, для определения общих основ работы с диалогом,

формирования конкретных задач по развитию речи в процессе этой работы;

- психологическая теория, рассматривая диалог как текст, дополняя собственно лингвистическую, определяет логику исследования и понятийную основу работ в этой области, уточняет условия создания и восприятия диалога, углубляет представление о диалоге как форме общения и типе текстов;
- типологические особенности диалогической речи, которые прослеживаются как на этапах её порождения, так и при её восприятии в условиях диалогической ситуации, дают основание отнести диалогическую речь к особому типу речевой коммуникации, а диалогический текст – порождение этой деятельности – рассматривать как особый тип текста. Дифференциация диалогических текстов имеет принципиальное значение при использовании их в учебных целях для обучения связной речи на занятиях, поскольку они объективно отражают реальную речевую деятельность;
- к психологическим факторам диалога учёные относят прежде всего исходное положение, определяющее мотивацию речевого акта, без которой не может возникнуть ни одно высказывание.

Главным в своей работе считаем активизацию мыслительной деятельности студентов. Это связано как с осмыслением диалогов – образов, так и с порождением самостоятельного диалогического текста в соответствии с темой или ситуацией речи. Учёные отмечают важность для активизации мышления и развития навыков составления диалогов на определённых этапах обучения.

На первом этапе студенты медицинских специальностей знакомятся с различными структурно-семантическими типами диалогических единств (ДЕ) и их составляющими. На втором этапе совершенствуют навыки и умения развертывания диалога, составляют диалоги на основе текстов. Третий этап призван активизировать речевую деятельность студентов медицинских специальностей, научить создавать самостоятельные диалогические тексты. Данный этап и выявляет уровень самостоятельности мышления студентов.

Цель первого этапа – формировать у студентов медицинских специальностей речевые навыки и развивать умения диалогической

речи начального уровня. При этом студент должен овладеть набором речевых действий, позволяющих ему принимать участие в учебной коммуникации в объёме одного диалогического единства, построенного на изучаемом лексико-грамматическом материале. Формирование умений и навыков диалогической речи осуществляется за счёт того, что автоматизируемые операции усваиваются в составе основных действий диалогических единств как реагирующих, так и стимулирующих. Это создаётся использованием такого активизирующего приёма, как принятие инициативы студентов, когда после трёх-четырёх побудительных реплик преподавателя он сам составляет их по аналогии и обращается к партнёру. Студенческие диалоги в начале обучения весьма неуклюжи, нередки повторы, синтаксические конструкции плохо воспринимаемы, часто нарушена последовательность реплик-аргументов, на низком уровне произносительно-интонационная сторона высказывания, так как студенты отвечают преподавателю и друг другу так, как умеют. А в связи с этим – смешение в учебных (в основном парных) диалогах разговорного и научного стилей; их дифференциация затруднена. Но именно здесь, на первых ступенях обучения, необходимо выслушивать все возможные варианты ответов, предлагаемых студентами (исправляя направленность к адресату, диалоговые формы). Именно в этих вариантах, гипотезах и студенты, и преподаватель – создатели диалога.

Цель второго этапа – совершенствование речевых навыков и развитие умений диалогической речи среднего уровня. Этот этап предполагает овладение набором речевых действий, позволяющих студенту принимать участие в микродиалогах (2–3 диалогических единства), включающих расширенные реплики при значительной заданности их типов. Для этого этапа характерно возрастание объёма речевого поведения студентов медицинских специальностей, что предполагает:

- 1) увеличение реплик за счёт сочетания реакции и стимула или путём включения в них умений монологической речи (описание, аргументирование);
- 2) расширение количества диалогических единств (за счёт взаимного стимулирования);

- 3) владение трёхчленными диалогическими единствами: расширение самостоятельности путём уменьшения опор, изменение их характера (минимум участия преподавателя в ученических диалогах, сокращение его контроля) – путём большей самостоятельности в выборе языковых средств и содержания реплик.

Цель третьего этапа – развитие умений и навыков диалогической речи высшего уровня, предполагающее способность обучаемых к участию в развёрнутом диалоге, в учебной ситуации. Это общение лимитировано изученным набором речевых действий, операций и тематическим минимумом. Студентам дана полная самостоятельность в установке конкретных целей, определении предмета речи; в выборе речевых действий осуществляется слияние диалогической речи как средства и цели обучения.

В методической литературе высказывалось справедливое мнение о том, что студентов следует обучать владению разнообразным структурно-семантическим типам ДЕ, что нашло отражение и в нашей системе упражнений. В качестве целостной единицы обучения диалогической речи следует принять диалогические единства (ДЕ), поскольку при обучении студентов данной форме речи необходимо учитывать как структурно-семантические, интонационные, так и функциональные особенности диалога. В зависимости от признака, положенного в основу их классификации, упражнения подразделяются на следующие типы: языково-речевые, тренировочно-речевые, аналитические и синтетические коммуникативные и некоммуникативные.

К. Бабов в своих рассуждениях по поводу классификации упражнений исходит из того, что поскольку грамматическое упражнение может рассматриваться как метод обучения, то есть способ работы студентов, то и классификация упражнений может совпадать и не сближаться с классификацией методов обучения. В зависимости от этого К. Бабов выделяет пять основных типов упражнений:

- 1) структурные (к ним относятся имитативные, подстановочные и конструирующие);
- 2) трансформационные;
- 3) переводные;
- 4) программированные;
- 5) коммуникативные [11].



В этой системе упражнений находят отражения и все остальные методы обучения. Система упражнений, считает К. Бабов, не может быть оторвана от наглядных и слуховых методов обучения, от отражения методов анализа и синтеза, индукции и дедукции.

Первая серьёзная попытка обоснования системы упражнений принадлежит И.А. Грузинской. В основу системы упражнений ею положены языковой материал, специфика изучаемого языка и особый характер речевой деятельности. И.А. Грузинская [12] выделяет два типа упражнений – языковые и речевые.

И.В. Рахманов [13] предлагал различать два типа предложений: языковые, обеспечивающие усвоение языкового материала, и речевые, обеспечивающие развитие речи на базе усвоенного языкового материала. Классификация упражнений должна быть подчинена, по мнению И.В. Рахманова, коммуникативным целям.

Во второй половине шестидесятых годов XX века исследователи пришли к выводу о том, что между языковыми и коммуникативными /речевыми/ упражнениями должны быть упражнения, подготавливающие обучаемых к акту коммуникации. В дальнейшем такие упражнения были обозначены как:

- условно-речевые (И.Е. Пассов);
- коммуникативно-тренировочные (Э.Ю. Сошенко);
- подготовительно-тренировочные (Ю.А. Горчев);
- упражнения с двойной нагрузкой (Б.А. Лапидус).

Наиболее обоснованной представляется классификация упражнений, предложенная М.С. Ильиным. В её основу положен функциональный принцип, в качестве основополагающего признака системы упражнений берётся противопоставление “ещё не речь – речь” и делятся упражнения на доречевые (подготовительные) и речевые. Основным в доречевых упражнениях является “вычленение операций акта речи как учебных трудностей”. При этом уже само вычленение указывает на более сложную операцию акта речи, в которую вычленённая и усвоенная операция должна сразу же войти в качестве компонента [14].

Эффективность учебного диалога определяется с точки зрения достижения тех обучаю-

щих и воспитательных целей, которые стоят перед процессом обучения студентов-медиков. Как в обучении важнейшим критерием его эффективности является степень совпадения показателей, заданных целью обучения, с действительно полученными, так и в педагогическом общении его эффективность не может быть оценена вне определения его основных целей и степени их достижения. Если исходить из того, что цели педагогического общения представляют собой иерархически организованную совокупность, а его продукты не всегда доступны для непосредственного измерения, то трудность задачи количественной оценки эффективности общения становится очевидной. С другой стороны, без такой оценки невозможно обойтись при необходимости моделировать общение преподаватель – студент.

Учебный диалог изменяется в зависимости от курса студентов, их индивидуальных особенностей, опыта общения, этапа решения задачи и достигнутых результатов.

Интерактивные способы содействуют оживлению когнитивной работы студентов, индивидуальному усвоению учебного источника.

Иллюстрированные упражнения, диалоги и тексты способствуют быстрому запоминанию естественной тематики. Они представлены в начале с пофразовым переводом на родной (русский) язык, что очень важно на начальном этапе обучения [15].

**Темы для навыка и закрепления в основных ситуациях речевого общения у медицинских специалистов в объеме начального курса**

Келгиле сүйлөшөлдү  
Давайте поговорим



<p><u>В поликлинике</u></p> <p>В регистратуре</p>	<p><u>Бейтапканада</u></p> <p>Каттоо болумундо</p>

На заключительном и контрольном этапе экспериментальной работы были подведены итоги работы и разработаны рекомендации.

Критерии оценки:

1. Логичность.
2. Степень сформированности коммуникативной компетенции.

Задания для студентов мы брали из разработанного нами учебника [15]:

II. Ответьте на следующие вопросы:

1. Гиппократ канча жыл мурун туулган?
2. Ал кайсы врачтардын уруусуна тийиштүү болгон?
3. Алгачкы медициналык билимди ал кимдерден алган?
4. Анын кайсы хирургиялык трактаттары шедевр болуп саналат?
5. Гиппократ ооруларды канча класска болот?

III. Выпишите из текста глаголы, определите их время, число, лицо.

IV. Переведите следующие предложения на кыргызский язык:

1. Гиппократ причину болезни разделил на два класса.
2. Его считали великим доктором Гомерского времени.
3. Основы медицинских знаний он брал у Геракланда.

V. Данные слова запишите во мн. числе с affиксами притяжательности 1-го лица: шакирт, салт, эмгек, жыйнак, оору, шарт.

Как видим, межпредметная координация способствует активному формированию, закреплению и употреблению знаний в учебно-профессиональной деятельности.

Одной из причин появления “смысловых ножниц” являются пробелы в знаниях студентов медицинских специальностей (незнание терминов, непонимание вследствие этого объяснений и аргументации преподавателя). Другой распространённой причиной является расхождение между реальными требованиями преподавателя и теми представлениями об этих требованиях, которые складываются у обучаемого. Особенно часто недоразумения случаются тогда, когда преподаватель предъявляет свои требования в чрезмерно обобщённой, неконкретной форме.

Смысловой барьер в общении обучающего и обучаемых возникает, как правило, из-за того, что партнёры неправильно интерпретируют поведение друг друга, не понимают его мотивов, имеют искажённое представление о целях. Непонимание преподавателем личностного своеобразия каждого отдельного студента со временем может вылиться не только в потерю контакта между ними, но и перерасти в открытый конфликт. Выявить подсказывающего или нарушителя дисциплины, а студент полагает, что честность состоит в том, чтобы “не выдать товарища”.

На возникновение описанных недочётов учебного диалога заметно влияет ситуация общения: как правило, ситуация дефицита времени, экзаменационный стресс и т. п. ухудшают взаимопонимание партнёров и способны чаще,

чем это бывает в привычной обстановке, приводить к возникновению конфликтов.

Обучение русской диалогической речи студентов медицинских специальностей требует создания системы упражнений, формирующей умения и навыки диалогического общения, учитывающей и специфику диалога, и то обстоятельство, что русский язык изучается параллельно с кыргызским. В то же время он является и языком обучения. Реализация принципа предупреждения и преодоления интерференции предполагает создание системы упражнений, в которой будет предусмотрена работа по различению фактов русского и кыргызского языков, формированию навыков употребления тех языковых форм, которые подвергаются интерферирующему влиянию родного языка, а также на усвоение того языкового материала, с которым связано возникновение косвенной интерференции [16; 17].

Введение в учебный процесс разнообразных структурно-семантических типов ДЕ – это сочетание двух реплик: реплики-стимула и реплики-реакции. Диалог привязан к той или иной ситуации и требует быстрой реакции на реплики-стимулы. В привычных условиях вырабатываются определённые формы языковой реакции на различные ситуации, привычные употребления слов и структур. Поэтому в диалоге пользуются стереотипными словами, предложениями, выбирая их из готового ассортимента языковых средств. У говорящего должен быть определённый запас готовых формул, фраз-клише, чтобы он мог выбрать из него что-нибудь подходящее для данной ситуации [18].

При создании системы упражнений нами учтены наиболее характерные типы структурно-смысловых соединений реплик ДЕ.

Представляя структурную схему ДЕ как модель, мы отметим, что студенты быстрее усваивают ДЕ путём практической тренировки. По целевой направленности неполные реплики диалога можно разделить на три группы: реплики ответные, вопросительные, продолжающие. При отборе дидактического материала для обучения диалогу особое внимание уделялось интонированию фраз – реплик. Связано это с тем, что в отношении интонационной оформленности речь студентов медицинских специальностей зачастую оказывается монотонной, невыразительной. Свойственен им замедленный

темп речи, студенты делают частые паузы, свидетельствующие об их затруднениях в оформлении мыслей.

**Выводы.** Таким образом, анализ специальной литературы позволяет определить принципы, методы (теоретические и эмпирические), приёмы обучения, необходимые для построения системы работы. Для формирования диалогических умений было выделено три этапа: 1) *подготовительный*, на котором обучение диалоговедению начинается со знакомства с различными структурно-семантическими типами ДЕ и их составляющими. Студенты отрабатывают навыки правильного оформления разнотипных реплик, стимулирования и реагирования; 2) *этап совершенствования* навыков диалоговедения предполагает овладение студентами навыками развёртывания диалога, составления диалогов на основе текстов, формирование умений высказываться в соответствии с ситуацией, эмоционально реагировать на услышанное, выражать собственное мнение, использовать речевые штампы. Обучение диалогу на этом этапе основывается на отобранных текстах; 3) для *этапа активизации* речевой деятельности студентов характерно рождение самостоятельного диалогического текста в соответствии с темой или ситуацией речи. Данный этап предполагает следующие виды работы: умение вести диалог-дискуссию, развёрнутый диалог-беседу, диалог в заданной ситуации, диалог с исходной точки, продолжение начатого диалога. Для методики преподавания русского языка учёт факторов восприятия и порождения речи необходим для совершенствования работы преподавателей по развитию связной речи студентов, для конкретизации работы по культуре речи, а также для уточнения методических основ, связанных с использованием текста как дидактического материала. Большую роль в развитии речи студентов при изучении диалога играет образец, представляющий собой специально подобранный дидактический материал, который способствует решению как учебных, так и воспитательных задач. Эффективность обращения к нему возрастает при уяснении типологических особенностей и законов функционирования диалогических конструкций в разных текстах. Рациональное использование методов и приёмов в повседневной практике обучения, учёт

специфики родного языка необходимы для создания эффективной системы упражнений. В обучении диалогической речи были использованы следующие типы упражнений: а) имитативные; б) оперативные; в) коммуникативные. Таким образом, анализ лингвистической литературы позволил выделить те теоретические положения, которые должны быть основой при построении предлагаемой системы формирования навыков диалогической речи. Важными представляются следующие характеристики диалога: преобладание неполных предложений, обилие вопросно-ответных конструкций, наличие односоставных и восклицательных предложений; наличие присоединительных связей, особенности порядка слов в простом предложении, наличие бессоюзных связей.

Поступила: 11.07.24; рецензирована: 25.07.24;  
принята: 26.07.24.

#### Литература

1. Леонтьев А.А. Слово в речевой деятельности: Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности / А.А. Леонтьев. М.: Наука, 2015. 245 с.
2. Сербиненко М.В. Об участии левого и правого полушарий в восприятии вербальных и невербальных сигналов // Бессознательное: Преграда функции. Методы исследования / М.В. Сербиненко, Г.А. Голицын, В.Я. Репин. Тбилиси, 2008. С. 306–312.
3. Леонтьев А.А. Речевое воздействие / А.А. Леонтьев. М.: Просвещение, 2002. 146 с.
4. Ломов Б.Ф. Проблемы общения в психологии // Проблема общения в психологии / Б.Ф. Ломов. М.: Наука, 1991. С. 3–23.
5. Кучинский Г.М. Диалог в процессе совместного решения мыслительных задач // Проблема общения в психологии / Г.М. Кучинский. М.: Наука, 1991. С. 92–121.
6. Миккин Х. Движение человека в процессе межличностного общения // Психология восприятия познавательных процессов: уч. зап. Тартуского гос. ун-та. Труды по психологии. Вып. 424 / Х. Миккин. Тарту: Изд-во Тартуск. ун-та, 1997. С. 42–72.
7. Девкин В.Д. Диалог. Немецкая разговорная речь в сопоставлении с русской / В.Д. Девкин. М.: Высшая школа, 1991. С. 6.



8. Якубинский Л.П. О диалогической речи / Л.П. Якубинский // Русская речь. 1993. Вып. № 1. 120 с.
9. Падучева Е.В. Прагматические аспекты связности диалога / Е.В. Падучева. М.: Изд-во АН. Сер. Литература и язык, 1992. Т. 41. С. 305–313.
10. Malmberg B. Structural Linguistics and Human Communication / B. Malmberg. Berlin-Heidelberg, 1993.
11. Бабов К. Методика русского языка в болгарской средней школе / К. Бабов. М., 1998. С. 154.
12. Грузинская И.А. Упражнения в 5–8-х классах / И.А. Грузинская // Иностраный язык в школе. 1990. № 3. С. 5–10.
13. Рахманов И.В. Методика обучения немецкому языку в старших классах / И.В. Рахманов. М., 1996. С. 125.
14. Ильин М.С. Основы теории упражнений по иностранному языку / М.С. Ильин. М.: Педагогика, 2015. 151 с.
15. Аманалиева Г.Э. Русско-кыргызский словарь медицинских терминов / Г.Э. Аманалиева. Бишкек: КРСУ, 2019. 1199 с.
16. Абдивалиева Г.А. Формирование логичной и богатой речи у студентов медицинского колледжа / Г.А. Абдивалиева // Вестник КРСУ. 2022. Т. 22. № 2. С. 103–106.
17. Даакыбаева А.Б. Вопросы формирования диалогической речи / А.Б. Даакыбаева // Вестник КРСУ. 2020. Т. 20. № 10. С. 87–90.
18. Даакыбаева А.Б. История исследования диалогической речи / А.Б. Даакыбаева // Вестник КРСУ. 2021. Т. 21. № 10. С. 92–98.