

4) Подведение итогов занятия. Модератор просит каждого из участников ответить на вопросы:

Что нового вы узнали на этом занятии?

Что понравилось больше всего?

После этого модератор подводит итог, опираясь на ответы участников.

### **Литература:**

1. Зимняя И.А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке. – М., 1989. – 222 с, с. 93
2. Колкер Я. М. Практическая методика обучения иностранному языку: Учеб. пособие/Я. М. Колкер, Е.С.Устинова, Т. М. Еналиева. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 264 с. ISBN 5-7695-0672-5 С.8
3. Маша и Медведь (Masha and The Bear) - Раз, два, три! Ёлочка, гори! (3 Серия) [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://youtu.be/qd6OtRox9V8>
4. Пассов Е.И. Коммуникативный метод обучения иноязычному говорению. / Е.И. Пассов – М.: Просвещение, 1991. – 223 с.
5. Соловова Е.Н. Использование видео на уроках иностранного языка /Е. Н. Соловова // ELT NEWS & VIEWS – 2003. – № 1 март 2003 г. – С. 2
6. Шкрабо О.Н. Аудиовизуальный метод в обучении иностранному языку в высшей школе [Текст] / О.Н. Шкрабо // Молодой ученый. – 2013. – №12. – С. 543-545.
7. Щукин А. Н. Методика использования аудиовизуальных средств при обучении русскому языку как иностранному в вузе. / А.Н.Щукин – М., 1981.

***Гейченко Е.И., Дейнега В.В.***

***Запорожский государственный***

***медицинский университет***

***г. Запорожье, Украина***

***e-mail: [v.deynegav@gmail.com](mailto:v.deynegav@gmail.com)***

### **Дискурсивная многогранность и перспективы реализации институционального дискурса**

Многозначность аспектов научных материалов в литературе, исследующей дискурс, позволяет в настоящее время констатировать отсутствие единого мнения относительно трактовки данного понятия. Причина тому –

неоднозначность феномена. Дискурс «замкнут» границами устной речи и текста. Однако устная речь и текст, выступая средствами проявления дискурсивного феномена, демонстрируют свою амбивалентность: устная речь может быть текстом, но не каждый текст – устная речь. Кроме того, рассматривая дискурс в научных штудиях как «речь, погруженную в жизнь» [1, 56] – устную речь, исследователи не отдают себе отчет в том, что анализируют, по сути, написанный текст в совершенно ином временном и пространственном континууме.

В нашей работе мы поставили за цель сфокусировать внимание на проявлении данного феномена в методике преподавания языка специальности в филологических высших учебных заведениях. Многочисленные работы, изученные нами, позволяют отметить наличие целого пласта исследований, затрагивающих теоретические проблемы дискурса: дискурс как объект обучения; классификации дискурсов; теории ошибок в дискурсе и экстралингвистические дискурсивные факторы; дискурс как лексический компонент изучаемого языка. Однако совсем незначительное число работ рассматривают теоретические проблемы дискурсивности либо же лишь повествуют об использовании дискурсивного подхода в методике преподавания языка (О.В.Аникина, В.Е. Горбачев, В.Б. Куриленко, М.А. Макарова). Некоторые исследователи обращают внимание на тот факт, что свойства и характер дискурсивного анализа по большей части оказываются за чертой понимания исследователей, что затрудняет его практическое использование (О.В. Аникина).

Дискурс антропологичен, что предполагает проявление данного явления во всех областях человеческого существования. В научной литературе дискурс представлен двумя основными направлениями: персональное дискурсивное направление, заключающее в себе бытийный и бытовой дискурс, и институциональный дискурс, репрезентирующий дискурсы социальных институтов человеческого общежития, и по существу являющийся «дискурсом порядка и надзора» [2, 66]. В представленной работе в поле нашего внимания –

институциональный дискурс. В рамках данного направления особый интерес для нас представляет медицинский дискурс, аспекты исследования которого многогранно освещены в научных материалах С.И.Маджаевой, В.Ф.Новодрановой, Ю.Б.Мотро, Н.В. Голева, Н.Н.Шпильной, Н.А.Дзараевой, Р.А.Рогожниковой, В.В. Журы, Л.С.Шуравиной, Н.В.Гончаренко. Между тем, по большей части написаны работы с позиций языковедов-филологов, нежели преподавателей-методистов. Однако теоретические аспекты, взятые учеными к рассмотрению, по нашему предположению, могут послужить основой для расстановки акцентов в процессе создания материалов, обучающих языку специальности. Одним из таких аспектов может быть создание классификации маркеров суггестивности (внушения): врач – жрец, служитель человеку, и основные атрибуты его деятельности – это профессиональная компетентность и слово (Н.В.Гончаренко, Н.А. Дзараева, Р.А. Рогожникова). Думается, использование маркеров суггестивности (фатическое общение: комплимент, похвала, одобрение) в обучении профессиональному языку послужит средством воспитания компетентного специалиста. На сегодняшний день из трех стратегий реализации информативности общения «врач-пациент», в созданной и используемой нами обучающей литературе языку специальности представлена лишь одна стратегия – диагностирующая. По нашему убеждению, было бы интересно создать модель лечащей и рекомендующей стратегий, маркерами суггестивности которых являются совет, инструкция, рекомендация, запрет. Следует также ввести в обучающие диалоги клише (грамматические и терминологические), используемые врачами, в том числе, как средство повышения авторитета в глазах пациента.

Любопытным представляется составление учебного материала для иностранного студента-медика, содержащего тренинги на реализацию когерентности (согласованности) медицинского дискурса пациента и врача (С.И. Маджаева, В.И. Шляхов). Данный блок заданий также проявит одно из основных положений дискурсивности – экстралингвистичность. При этом было

бы полезным акцентировать внимание студентов-медиков на метафоричности медицинского дискурса (О.С. Зубкова).

Представляет интерес и эмоциогенность общения «врач-пациент» (В.В.Жура). Составление учебных диалогов с отыгрыванием групп эмоций, проявляемых пациентами (грусть, тревога, страх, гнев), могли бы помочь в предупреждении неверной ответной врачебной реакции и выработать у иностранного студента-медика установку на терапевтическую роль ответов врача на эмоции пациента.

Заслуживает внимания, по нашему убеждению, обращение ученых к проблемам глобализации медицинского дискурса (С.И. Маждаева), семантической модификации медицинских терминов (В.Ф. Новодранова, Ю.Б. Мотро). Думается, следует обратить внимание и на соответствие терминологического материала учебных пособий нашей страны нормам мировых стандартов.

В качестве вывода мы отмечаем многогранность дискурса как феномена. Рассмотренный нами аспект институционального дискурса позволяет говорить о важности и актуальности данного дискурсивного направления. Затронутые проблемы могут послужить базисом для создания методического учебного материала для студентов-иностранцев медицинских университетов, который, в свою очередь, расширит границы дискурсивного подхода.

#### **Литература:**

1. Аникина О.В. Дискурс как объект обучения в курсе иностранного языка / О.В. Аникина // Вестник ТГПУ. – 2011. – Выпуск 2 (104). – С. 54 – 59.
2. Шуравина Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса / Л.С. Шуравина // Вестник ЧГУ. – 2013. - № 37 (328). – С. 65 – 67.

*Гнатенко С.А.*

*Запорізький державний медичний університет*

*м. Запоріжжя, Україна*

*e-mail: [cvetlana-gnatenk@rambler.ru](mailto:cvetlana-gnatenk@rambler.ru)*