

К ПРОБЛЕМЕ МОДЕЛИРОВАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДИАЛОГА

М.С. ГРИНЕВА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Калужский государственный университет имени К.Э. Циолковского», г. Калуга

В статье рассматриваются подходы к моделированию диалогического дискурса; предпринимается попытка моделирования терапевтического диалога в рамках обмена Жалоба – Утешение. Анализируются и классифицируются инициативные речевые действия клиента и реактивные речевые действия терапевта.

Ключевые слова: *терапевтический диалог, речевое действие, интеракция, обмен, жалоба, утешение*

TOWARDS THE PROBLEM OF MODELLING THERAPEUTIC DIALOGUE

M.S. GRINEVA

In the paper approaches to modelling dialogical discourse are discussed; an attempt at modelling therapeutic dialogue in the exchange Complaint - Comforting was made. Initiating speech moves of the client and resolving speech moves of the therapist are analyzed and categorized.

Key words: *therapeutic dialogue, speech move, interaction, exchange, complaint, comforting*

В современной лингвистике весьма перспективными являются исследования диалогического речевого общения в таких человеческих диадах, как врач – пациент, учитель – ученик, адвокат – подсудимый и т. п. Целью подобных исследований является выявление и уточнение закономерностей речевого поведения при различном соотношении статусов и ролей коммуникантов.

В отечественной и зарубежной лингвистике сложилось несколько подходов к моделированию диалогического дискурса. Моделированием диалога в западной традиции занимались представители Бирмингемской школы дискурс-анализа Дж. Синклер и Р. Култхард (Sinclair & Coulthard 1975) на материале речевого общения в диаде учитель - класс. Для дидактического дискурса была предложена трехкомпонентная модель Инициативный ход – Ответный ход – Обратная связь. Подобная модель может быть экстраполирована и на другие виды институционального асимметричного дискурса, например, медицинского. М. Хоуи (Hoeу 1983) разработал четырехкомпонентную модель: Ситуация – Проблема – Решение – Оценка применительно к диалогическому дискурсу.

Весомый вклад в проблему анализа диалогической речи внесли представители направления этнометодологии речи, также известного как конверсационный анализ – Х. Сакс, Э. Щеглофф, Г. Джефферсон (Sacks et al. 1974). Труды Х. Сакса, посвященные исследованию телефонных звонков в кризисный центр, положили начало исследованию речи в социальном контексте. Заслуживает внимание исследование терапевтического дискурса У. Лабова и Д. Фэншела (Labov & Fanshel 1977), разработавших оригинальную методику анализа имплицитных компонентов диалога терапевта и клиента. Авторы пришли к выво-

ду, что диалог следует моделировать в двух измерениях: межличностном и лингвистическом.

Сходной позиции придерживается В.З. Демьянков, который выделяет два находящихся во взаимодействии измерения диалога: социальное и содержательное [2, с. 23]. В социальном аспекте диалог, по М. Хэллидею (Halliday 1984:11), представляет собой процесс обмена, оперирующий двумя переменными величинами: 1) природа обмениваемых благ (материальные блага и информация) и 2) роли меняющихся сторон (дающий и просящий). Социологически-ориентированная модель диалога представлена у Х. Хенне и Х. Ребок (Henne & Rehbock 1982) [Цит. по: 2, с. 17, 25-26].

Лингвистический аспект моделирования диалога предполагает раскрытие структурной организации и функционально-содержательного наполнения речевых действий участников диалога.

К формально-структурным единицам диалога относится репликовый шаг, критерием выделения которого является мена коммуникативных ролей [3, с. 185]. Функционально-структурной единицей диалога является коммуникативный ход. Единицей взаимодействия является обмен коммуникативными ходами, иначе именуемый как «простая интеракция» [5, с. 7], «интерактивный ход» [4, с. 18] или диалогическое единство. Важно иметь в виду, что интеракция – это не механическая сумма составляющих ее действий, а структурное взаимодействие, основанное на взаимообмене. Результатом интеракции является изменение знаний, представлений, мнений, оценок обоих участников диалога.

В модели Р. Лонгакра структура простого обмена (simple repartee) представляет собой диаду из иницирующего и ответного высказывания, за которым также может следовать завершающее высказывание. С содержательной стороны иницирующие высказывания могут быть трех видов: вопрос, предложение, ремарка. Ответные высказывания представляют собой ответ на вопрос, ответ на предложение, оценку. Завершающее высказывание содержит или согласие (принятие), или отвержение [8, с. 127-128]. Помимо простых обменов, Р. Лонгакр выделяет сложные, составные и отсроченные обмены, характеризующиеся особой структурой и семантикой [8, с. 129-135].

А.А. Романов предложил универсальную модель диалога, основанную на таксономии регулятивных речевых действий, подразделяемых на два базовых типа: кооперативные и противодействующие [4, с. 9]. С.А. Сухих выделяет пять типов ответных реакций: согласующая, отсроченная, конкурирующая, корректирующая, игнорирующая реакции [6, с. 99-100].

Профессиональное терапевтическое общение представляет собой структурированное семиотическое пространство, совместно создаваемое клиентом и терапевтом (практикующим психологом). В структуре терапевтического диалога действия клиента обуславливают и определяют действия терапевта. Следует отметить, что в терапевтическом взаимодействии диалог выполняет особую роль – общение для него не является самоцелью, оно выполняет лишь инструментальную функцию в диагностировании проблемы и оказании психологической помощи.

Задача данного исследования заключалась в построении модели обмена Жалоба – Утешение в терапевтическом диалоге за счет выявления когнитивно-семантических типов инициативных и реактивных речевых действий (ходов) клиента и терапевта. Материалом исследования послужили транскрипты терапевтических сеансов [7] (проанализировано 45 транскриптов, кодирование и обработка текстового материала осуществлялись с помощью программы MAXQDA 12). Результаты анализа представлены в Таблице 1.

Речевое поведение клиента разворачивается в логической и эгоцентрической модальностях, т.е. констатируются факты, приводятся описания событий и дается их оценка, за счет чего осуществляется самораскрытие личности клиента. Согласно Ю.Д. Апресяну, Жалоба состоит в негативной оценке наличного положения дел: жаловаться - «говорить, что произошло или имеет место нечто плохое для субъекта, чтобы побудить адресата исправить положение, найти у него понимание или сочувствие или дать выход своим чувствам» [1, с. 316]. В терапевтическом диалоге интеракция, как правило, разворачивается вокруг некоторой деструктивной ситуации (ДС) в жизненном пространстве клиента. Отрицательной оценке подвергается вся ситуация, ее последствия, эмоциональное состояние, переживаемое по поводу ДС, личность клиента, действия клиента.

Таблица 1. Модель обмена Жалоба – Утешение в терапевтическом диалоге

Инициативные действия клиента, составляющие ход Жалоба	Ответные действия терапевта, составляющие ход Утешение	
	<i>Кооперативные</i>	<i>Конфронтующие</i>
1. Отрицательная оценка всей ситуации (то, что происходит / произошло плохо)	Подтверждение наличия ДС: Согласие, Эмпатический отклик (сочувствие, соболезнование)	Отрицание наличия ДС: возражение, сомнение, элиминация, минимизация ДС Акцент на положительном (рефрейминг)
2. Экспликация внутреннего состояния по поводу ДС (самораскрытие) (я чувствую себя плохо)	Отражение чувств, Интерпретация, Сочувствие	-
3. Отрицательная оценка собственной личности (я – плохой(ая))	-	Комплимент, Похвала, Одобрение
4. Отрицательная оценка собственных действий (то, что я делаю / сделал(а) - плохо)	Уступка	Оправдание, Похвала, Осуждение, Признание каузатора ДС
5. Отрицательная оценка последствий ДС	Предостережение	Обнадеживание, Ободрение, Гипотетизация

(то, что последует, будет плохо)		результата
----------------------------------	--	------------

Реактивные речевые действия терапевта подразделяются на кооперативные и конфронтующие. Кооперативные ходы *подтверждают*: (а) наличие и оценку ДС, (б) правомерность чувств клиента по поводу ДС, (в) оценку действий клиента, (г) оценку последствий. Конфронтующие речевые действия *оспаривают*: (а) наличие и оценку ДС, (б) оценку личности, (в) оценку действий, (г) оценку последствий ДС. Таким образом, клиенту предлагается иная – положительная – модель ситуации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Апресян Ю.Д. Новый объяснительный словарь синонимов русского языка. – М.: Школа «Языки славянской культуры», 2003. – 1488 с.
2. Демьянков В.З. Тайна диалога // Диалог: Теоретические проблемы и методы исследования. М.: ИНИОН РАН, 1992. – С.10-44.
3. Макаров М.Л. Основы теории дискурса. – М.: ИТДГК «Гнозис», 2003. — 280 с.
4. Романов А.А. Системный анализ регулятивных средств диалогического общения: автореферат дис. ... докт. филол. наук: 10.02.19 / АН СССР. Ин-т языкознания. – Москва, 1990. – 37 с.
5. Сусов И.П. Коммуникативно-прагматическая лингвистика и ее единицы // Прагматика и семантика синтаксических единиц. Калинин, 1984. – С. 3-12.
6. Сухих С.А. Прагмалингвистическое измерение коммуникативного процесса: дис. ... докт. филол. наук. – Краснодар: Кубанск. гос. ун-т, 1998. – 257 с.
7. Counseling and Psychotherapy Transcripts: Volume II. Alexander Street Press, 2014 [Электронный ресурс] URL: <http://search.alexanderstreet.com/wayf?destination=ctrn>
8. Longacre, R.E. The grammar of discourse. – New York: Springer Science & Business Media, 1996. – 362 p.