

Н.В.Таценко¹
Р.А.Москаленко¹
Е.С.Переломова¹
А.С.Кондратюк²
М.А.Безуглий²

¹ Сумской государственной университет

² Национальный технический университет Украины «КПИ», Киев

Ключевые слова: медицинский дискурс, патологоанатомический дискурс, тактика, стратегия.

Надійшла: 27.04.2012

Прийнята: 24.05.2012

DOI: <https://doi.org/10.26641/1997-9665.2012.2.5-8>

УДК 81'42:616-091-051

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПАТОЛОГОАНАТОМА

Резюме. Статья посвящена исследованию особенностей медицинского патологоанатомического дискурса как связной речи и как языкового коррелята медицинской практики с учётом анализа его стратегий и тактик. Цель работы – дать многоаспектный анализ речевых стратегий и тактик патологоанатомического дискурса и способов их реализации. К основным стратегиям патологоанатомического варианта медицинского дискурса относятся предваряющая, диагностирующая и объясняющая. Вспомогательными стратегиями являются прагматическая, диалоговая и риторическая. Прагматическая стратегия реализуется при помощи контактоустанавливающих тактик, диалоговая – при помощи контролирующих тактик, риторическая – при помощи тактики коррекции внимания. Вышеуказанные тактики и стратегии используются при выделении основных, тесно связанных между собой стратегий: “контакт стратегия” (налаживание контакта с родственниками пациента – фатические реплики приветствия и обращения) и “стратегия объяснения” (используется в практике патолога для подробного объяснения причин смерти пациента). Рассматривается этический аспект речевого поведения врача-патологоанатома.

Морфологія. – 2012. – Т. VI, № 2. – С. 5-8.

© Н.В.Таценко, Р.А.Москаленко, Е.С.Переломова, А.С.Кондратюк, М.А.Безуглий, 2012

Tatsenko N.V., Moskalenko R.A., Perelomova O.S., Kondratyuk O.S., Bezuglyi M.A. The peculiarities of medical discourse in medical practice of doctor-pathologist.

Summary. The paper is devoted to the peculiarities of medical pathoanatomical discourse as coherent speech and as linguistic correlate of medical practice taking into account the analysis of its strategies and tactics. The purpose of the paper is to provide a multifaceted analysis of the speech strategies and tactics of pathoanatomical discourse and ways of their implementation. The main strategies of the pathoanatomical variant of medical discourse are anticipating strategy, diagnosing strategy and explaining one. The supporting strategies are pragmatic, interactive and rhetorical one. The pragmatic strategy is implemented through contact establishing tactics, the interactive one – with the help of control tactics, the rhetoric one – with the help of attention correction tactics. The above mentioned tactics and strategies are used in the distinguishing of major, closely interrelated strategies: "contact strategy" (to establish contact with patient's relatives - phatic replicas of greeting and addressing) and the "strategy of explanation" (used in the practice of pathologist for a detailed explanation of the reasons of patient's death). The ethic aspect of speech conduct of doctor-pathologist is analyzed.

Key words: medical discourse, pathoanatomical discourse, strategies, tactics.

От умения врача владеть словом, от уровня его речевой культуры зависит его профессиональная компетенция. В связи с этим язык медиков (прежде всего врачей-профессионалов), их речевое поведение является важным объектом лингвистических исследований (Григорьева В.С., 2007). Изучение медицинского дискурса дает возможность представить речевой облик современного врача, выявить эффективные способы речевого воздействия на пациента.

Под медицинским дискурсом мы понимаем коммуникативную деятельность в сфере общения “врач-пациент”, которая является составным элементом системы институциональных дискур-

сов и имеет универсальные и специфические дискурсивные признаки.

Несмотря на столь важную роль исследования речевого поведения врача, в современной коммуникативистике фактически нет работ, в которых изучаются стратегии и тактики медицинского дискурса, позволяющие установить правила профессионального общения врача-патологоанатома, что делает изучение патологоанатомического варианта медицинского дискурса особенно актуальным.

Предметом изучения этой работы является устный медицинский дискурс, институциональность которого определяется неравным статусом

врача и пациента, вовлеченных в ситуацию общения, синхронизированностью, спонтанностью/подготовленностью, обратной связью.

В данной статье исследуется медицинский патологоанатомический дискурс как связная речь и как языковой коррелят медицинской практики с учётом анализа его стратегий и тактик.

Направленность тактик медицинского дискурса на достижение прагматической цели коммуникации выстраивается в определённую речевую стратегию. На уровне оперативной речевой деятельности тактики реализуются в деятельностной словесной форме. В соответствии с языковой целью данной конкретной тактики врач осуществляет отбор и комбинацию языковых средств, создавая высказывание целенаправленного функционального характера.

Цель работы – дать многоаспектный анализ речевых стратегий и тактик медицинского патологоанатомического дискурса и способов их реализации, рассмотреть этический аспект речевого поведения врача-патологоанатома.

В современных исследованиях стратегий и тактик различных дискурсов определилось два основных направления: описание и составление универсальных типологий речевых стратегий и тактик и анализ стратегий определенных типов дискурса (Сидорова Н.Ю., 2008). Особый интерес представляет прежде всего второе направление, в рамках которого стратегии и тактики врача-патологоанатома (в силу его доминантного положения в общении с другими участниками) понимаются как совокупность заранее запланированных и реализуемых в общении действий, направленных на достижение коммуникативной цели – квалифицированно информировать родственников пациента, обращающихся к врачу-патологу.

Можно разграничить речевые стратегии медицинского патологоанатомического дискурса на основные и вспомогательные. К основным стратегиям относятся *предваряющие* (сбор анамнеза), *диагностирующие* (для лечащих врачей) и *объясняющие* (как для родственников, так и для лечащих врачей). Функции основных стратегий заключаются в воздействии на адресата (родственников пациента). Вспомогательные стратегии включают *прагматические*, *диалоговые* и *риторические*. Функции вспомогательных прагматических стратегий – в организации взаимодействия собеседников; диалоговых – в контроле организации диалога; риторических стратегий – в эффективном воздействии на собеседника.

Следует отметить содержательные особенности прагматических стратегий, отличающие их от диалоговых и риторических: они не объясняют и не предоставляют родственникам пациента медицинской информации. Эти различия можно использовать при выделении основных, тесно связанных между собой стратегий: “контакт-

стратегия” (налаживание контакта с родственниками пациента – фатические реплики приветствия и обращения) и “*стратегия объяснения*” (используется в практике патолога для подробного объяснения причин смерти пациента).

Фатическое общение является неотъемлемым компонентом информативного общения в медицинском дискурсе, т.к., на наш взгляд, стратегия коммуникативного взаимодействия тесно связана с фатической интенцией говорящего, а именно с той её частью, которая оказывается направленной на установление и поддержание речевого контакта, необходимого для успешного взаимодействия врача и родственников пациента.

Как показывает анализ, в большинстве случаев формулы приветствия реализуются с целью обмена эмоциональным состоянием с interlocutorной установкой на пожелание добра, заботы о собеседнике, установление доброжелательных отношений и представлены фразами: *Здравствуйте / Присаживайтесь, пожалуйста // Добрый день / Проходите //* и т. д. Для создания оптимального эффекта в “контакт стратегии” врач использует и средства невербального речевого этикета (зрительный контакт, мимика, жесты).

Встреча с родственниками пациента должна иметь завершение не только в профессиональном плане, но и в психологическом. Прощание вместе с приветствием составляет коммуникативную рамку врачебного приёма. Прощание – это финальная ситуация общения, завершающая фаза действия “контакт-стратегии”. Нейтральные формулы прощания представлены фразами: *Прощайте // Всего хорошего // Всего Вам доброго//*.

“Стратегия объяснения” проявляется в форме прямого воздействия, которое может оказываться посредством императивного внушения. Одной из разновидностей императивного внушения, используемых в патологоанатомическом дискурсе, являются внушающие постановления – установленный диагноз, который может быть представлен фразами: *Непосредственной причиной смерти послужила интоксикация, вызванная разлитым гнойным перитонитом // Отек легких обусловлен острой левожелудочковой недостаточностью.*

“Стратегия объяснения” предполагает наличие вопросов со стороны родственников пациента по ходу общения: *Что привело к смерти больного? // Можно ли было избежать смертельного исхода?* Обратим внимание на типичные в патологоанатомическом дискурсе тавтологические повторы в ответах на вопросы: *Острая сердечная недостаточность являлась непосредственной причиной смерти пациента, основным же заболеванием выступает цирроз печени, из-за которого возникло профузное кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, что привело к острой сердечной недостаточности. Их*

назначение – 1) воздействие на психологическую сферу родственников пациента, 2) демонстрация институционального статусного неравенства участников патологоанатомического дискурса, 3) демонстрация авторитетности знания. Перлюкутивный эффект данной стратегии – осознание важности и серьезности передаваемой информации.

Серьезное воздействие оказывают специализированные термины и клишированные выражения, употребляемые врачом-патологом. Как нам представляется, терминопотребление предназначено для того, чтобы продемонстрировать адресату компетентность специалиста: *В биоптате полипа желудка была выявлена тяжелая степень дисплазии эпителия, что является обязательным предраком, поэтому необходима была хирургическая операция // Миомаляция после трансмурального инфаркта миокарда обусловила возникновение гемоперикарда и остановку сердца (асистолию), поэтому врачи были бессильны помочь.* Патолог вынужден использовать специальные термины и профессионализмы в речи для того, чтобы не только убедить адресата в своей достаточной профессиональной подготовке, но и раскрыть наиболее важные причины болезни или смерти пациента.

Стратегии устного медицинского дискурса, в том числе и в практике патолога, редко существуют “в чистом виде”. Границы стратегических линий не всегда четко прослеживаются. Взаимопроникновение и слияние коммуникативных стратегий является характерной особенностью этого типа дискурса. В зависимости от участников коммуникации – врачи, средний и младший персонал или родственники умершего, стратегии имеют свой набор тактик. Среди всего набора речевых тактик различных стратегий медицинского дискурса выделяются специализированные тактики, т.е. тактики, используемые для реализации одной конкретной стратегии, и неспециализированные тактики, общие для всех (Сидорова Н.Ю., 2007).

В диагностической стратегии для коммуникации с коллегами патологи используют специализированные тактики *знакомства, обвинения*; для родственников применяется тактика *поддержания эмоционального равновесия*. Специализированными тактиками объясняющей стратегии для родственников пациента являются тактика *психологического регулирования состояния*, тактика *утешения*.

К неспециализированным тактикам медицинского патологоанатомического дискурса от-

носятся тактики, общие хотя бы для двух стратегий медицинского дискурса. Так, тактика *презентации* является общей для диагностирующей и объясняющей стратегий. Остальные выявленные в ходе исследования тактики – *убеждения, самопрезентации, объяснения, формирования хода мыслей, умолчания, оценки* – являются общими для всех стратегий медицинского патологоанатомического дискурса.

Дополненная типология коммуникативных стратегий и тактик имеет следующие особенности: основные и вспомогательные стратегии коррелируют друг с другом; стратегии медицинского дискурса реализуются при помощи тактик, оказывающих эмоциональное воздействие на пациента; из-за асимметрии медицинского патологоанатомического дискурса стратегии речевого поведения врача преобладают над стратегиями речевого поведения родственников пациента; использование риторической стратегии (оправдание и призыв) способствует выразительности общения.

Заключение

К основным стратегиям патологоанатомического варианта медицинского дискурса относятся предваряющая, диагностирующая и объясняющая. Вспомогательными стратегиями являются прагматическая, диалоговая и риторическая. Прагматическая стратегия реализуется при помощи контактоустанавливающих тактик, диалоговая – при помощи контролирующих тактик, риторическая – при помощи тактики коррекции внимания. Вышеуказанные тактики и стратегии используются при выделении основных, тесно связанных между собой стратегий: “контакт стратегия” (налаживание контакта с родственниками пациента – фатические реплики приветствия и обращения) и “стратегия объяснения” (используется в практике патолога для подробного объяснения причин смерти пациента).

Стратегии речевого поведения врача-патологоанатома преобладают над стратегиями речевого поведения других участников коммуникации.

Патологоанатомический вариант медицинского дискурса достаточно подвижен, исторически изменчив, его участниками являются врач, родственники пациента, лечащие врачи. Особое семантическое пространство патологоанатомического дискурса возникло благодаря специфике структурной организации института медицины и формируется в сознании участников коммуникации в результате стереотипов поведения на разных уровнях.

Литературные источники

Григорьева В. С. Дискурс как элемент коммуникативного процесса : прагматический

и когнитивный аспекты : монография / В. С. Григорьева. – Тамбов : Изд-во ТамбГТУ. –

2007. – 288 с.

Сидорова Н. Ю. Побудительные и оценочно-модальные речевые действия в медицинском дискурсе / Н. Ю. Сидорова // Вестник ВолГУ : Сер. 2 – Языкознание. – Вып. 7. – Волгоград, 2008. – С. 171–174.

Сидорова Н. Ю. Стратегии и тактики меди-

цинского дискурса (на материале немецкого языка) / Н. Ю. Сидорова // Коммуникативные аспекты современной лингвистики и методики преподавания иностранных языков : Материалы межрегиональной научной конференции / Сост. Н. Л. Шамне и др. – Волгоград : Волгоградское научное издательство, 2007. – С. 216–222.

Таценко Н.В., Москаленко Р.А., Переломова Е.С., Кондратюк А.С., Безуглий М.А. Особливості медичного дискурсу в практиці лікаря-патологоанатома.

Резюме. Стаття присвячена дослідженню особливостей медичного патологоанатомічного дискурсу як зв'язної мови і як мовного кореляту медичної практики з урахуванням аналізу його стратегій і тактик. Мета роботи полягає в багатоаспектному аналізі мовних стратегій і тактик патологоанатомічного дискурсу і засобів їх реалізації. До основних стратегій патологоанатомічного варіанта медичного дискурсу відносяться попереджувальна, діагностична та пояснювальна. Допоміжними стратегіями є прагматична, діалогова й риторична. Прагматична стратегія реалізується за допомогою контактовстановлювальних тактик, діалогова – за допомогою тактик контролю, риторична – за допомогою тактики корекції уваги. Вказані тактики і стратегії використовуються при виділенні основних, тісно пов'язаних між собою стратегій: “контакт-стратегія” (налагодження контакту з родичами пацієнта – фатичні репліки привітання і звернення) та “стратегія пояснення” (використовується в практиці патологоанатома для детального пояснення причин смерті пацієнта). Розглядається етичний аспект мовної поведінки лікаря-патологоанатома.

Ключові слова: медичний дискурс, патологоанатомічний дискурс, тактика, стратегія.