

ЛИНГВИСТИКА. ЛИТЕРАТУРОВЕДЕНИЕ

УДК 821.11

МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС КАК РАЗНОВИДНОСТЬ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ДИСКУРСА И ЕГО ОСОБЕННОСТИ

П. И. АСТАПОВИЧ

(Представлено: канд. пед. наук М. М. СИРОТКИНА)

Рассмотрено понятие дискурса и его классификация. Описана специфика бытового, бытийного и институционального дискурсов. Проанализированы основные характеристики медицинского дискурса как разновидности институциональных дискурсов, его структура и функции.

Дискурс представляет собой явление промежуточного порядка между речью, общением, языковым поведением, с одной стороны, и фиксируемым текстом, остающимся в «сухом остатке» общения, с другой стороны. Под дискурсом в настоящее время понимается сложное коммуникативное явление, не только включающее акт создания определенного текста, но и отражающее зависимость создаваемого речевого произведения от значительного количества экстралингвистических обстоятельств – знаний о мире, мнений и конкретных целей говорящего как создателя текста. Дискурс классифицируют по нескольким критериям: по сфере общения (научный, деловой, политический, конфессиональный, бытовой и др.), по речевым намерениям и целям (информирующий, агитирующий, аргументированный, эвристический, эпидейктический, гедонистический, поэтический и художественный) и по участникам общения (бытовой, бытийный и институциональный).

Специфика бытового дискурса детально отражена в исследованиях разговорной речи. Бытовой дискурс характеризуется зависимостью от ситуации, спонтанностью, нарушением структурного выражения высказывания. Общаюсь на бытовом уровне, люди могут использовать сниженную и жаргонную лексику. Бытовой дискурс бывает прямым и опосредованным. В прямом бытовом дискурсе В.И. Карасик выделяет два вида: смысловой переход и смысловой прорыв. Смысловой переход определяется через рассуждения, помогающее человеку определить неочевидные явления, которые имеют отношение к миру в целом, а смысловой прорыв осуществляется через внезапное понимание сути дела, ситуации, как озарение. В опосредованном бытовом дискурсе предполагается символическое и переносное развитие идеи через повествование и описание. Повествование представляет собой последовательное изложение событий, описание – статическую характеристику наблюдаемых, очевидных явлений. Бытийный дискурс преимущественно монологичен и представлен в произведениях художественной литературы, а также в философских и психологических текстах. В отличие от бытового, в бытийном дискурсе предпринимаются попытки раскрыть свой внутренний мир, общение носит развернутый, насыщенный смыслами характер, используются все формы речи литературного языка [1].

Институциональный дискурс представлен образцами вербального поведения, сложившимися в обществе применительно к закрепленным сферам общения. С позиций социолингвистики можно выделить следующие виды институционального дискурса: политический, дипломатический, административный, юридический, военный, педагогический, религиозный, мистический, медицинский, деловой, рекламный, спортивный, научный, сценический и массово-информационный типы. Данный список может быть дополнен или видоизменен, «поскольку общественные институты существенно отличаются друг от друга и не могут рассматриваться как однородные явления, кроме того, они исторически изменчивы, могут сливаться друг с другом и возникать в качестве разновидностей в рамках того или другого типа» [1].

Институциональный дискурс – особая клишированная форма общения между людьми, которые могут не знать друг друга, но им надлежит общаться в соответствии с нормами данного социума. Существует интуитивно ощущаемая участниками общения граница, выход за которую нарушает основы существования того или иного общественного института. Институциональный дискурс обладает системообразующими признаками: целями и участниками общения.

Ядром институционального дискурса является общение базовой пары участников коммуникации – учителя и ученика, священника и прихожанина, ученого и его коллеги, журналиста и читателя (слушателя, зрителя). Следует отметить, что центральные концепты, образующие основу общественных институтов, обладают большой генеративной силой в том плане, что вокруг них концентрируется обширная смысловая область, для описания которой необходимо составлять достаточно объемный словарь.

Медицинский дискурс представляет собой коммуникативную деятельность, происходящую в сфере общения «врач–пациент» и являющуюся составной частью системы институциональных дискурсов.

Объектом медицинского дискурса является здоровье, одна из высших ценностей человека. Здоровье неизбежно связано с болезнями, лечение которых требует специальной подготовки, что выделяет врачей как социально-профессиональную группу, обладающую особой медицинской этикой и терминологией. В данной статье рассматриваются основные характеристики медицинского дискурса, его структура и функции.

Медицинский дискурс включает в себя различные жанры, социально-ролевые, коммуникативные и структурно-семантические особенности. Социолингвистические характеристики медицинского дискурса включают цель (оказание медицинской помощи), участников (врач, пациент и его родственники), хронотоп (медицинский осмотр, вызов врача на дом и т.д.), ценности (здоровье и болезнь), стратегии (диагностика, лечение, рекомендация) и жанры (амбулаторный прием, диагностирующая беседа, лечение и т.д.). Суггестивность медицинского дискурса, как его основная лингвистическая характеристика, проявляется в его вербальных и невербальных характеристиках, которые создают особую тональность общения. Вербально суггестивность выражается в установках, формулируемых врачом, посредством прямого речевого внушения (директив) и косвенного внушения (комплиментов, похвал или осуждений). Невербальные характеристики включают мимику, жесты, интонацию и другие элементы невербальной коммуникации [2, с. 25-31].

Медицинский дискурс обладает свойствами институционального дискурса, такими как деятельность природа, открытость, интерактивность, интенциональность, информативность, связность, целостность, структурированность и дискретность. Одной из базовых категорий является лингвотерапевтическая направленность, нацеленная на «лечение словом».

М. Хэллидей выделяет три основных концептуальных признака дискурса: поле, тональность и модус. Поле медицинского дискурса представляет собой деятельность по оказанию профессиональной медицинской помощи, тональность – участников дискурса (врач, медсестра, пациент и т.д.), а модус – формально-содержательную организацию текста [3, с. 15].

Участниками медицинского дискурса являются медики (врачи, медсестры, санитарки) и пациенты. Обстоятельства медицинского дискурса зависят от конкретных ситуаций, связанных с оказанием медицинской помощи. Медицинский дискурс можно разделить на два основных вида: общение врача с пациентом (включая консультацию, лечение и контрольный осмотр) и общение между специалистами. Внутри первого вида выделяются три подгруппы: общение во время консультации, в процессе лечения и во время выздоровления. Вторая группа включает общение между специалистами, между врачом и медсестрой, врачом и фельдшером и другими участниками.

Среди жанров медицинского дискурса можно выделить жалобу пациента, амбулаторный прием, диагностирующую беседу, лечение, рекомендацию, консилиум и т.д. Каждый жанр имеет свои специфические цели и задачи, направленные на оказание профессиональной медицинской помощи.

Медицинский дискурс может быть научным и научно-популярным. Научный дискурс обслуживает научную сферу и характеризуется строгим стилем изложения с использованием терминологии и сокращений. Целью данного дискурса является выработка и теоретическая систематизация объективных знаний о действительности. Участники научного дискурса – ученые, представляющие различные научные институты (например, исторический, географический, лингвистический и т.д.). Жанрами научного медицинского дискурса являются монография, научная статья, обзор, учебник и т.д. Научно-популярный дискурс направлен на популяризацию научного знания и адресован широкому кругу читателей. Участниками научно-популярного медицинского дискурса являются врачи и пациенты. Жанры научно-популярного медицинского дискурса, которые встречаются чаще всего, – жалоба, диагностирующая беседа, рецепт, рекомендация.

Таким образом, медицинский дискурс является важным элементом институционального дискурса, определяемым объектом здоровья и используемым при оказании медицинской помощи. Его участники и обстоятельства зависят от конкретных ситуаций и видов общения. Главной характеристикой медицинского дискурса является суггестивность, проявляющаяся в различных жанрах и формах. Медицинский дискурс делится на научный и научно-популярный, каждый из которых имеет свои особенности и цели. Изучение медицинского дискурса способствует лучшему пониманию коммуникативных процессов в сфере здравоохранения и улучшению качества медицинской помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карасик, В.И. О типах дискурса. Языковая личность: институциональный и персональный дискурс: сб. науч. трудов / В.И. Карасик. – Волгоград, 2000. – С. 5-20.
2. Бейлинсон, Л.С. Профессиональный дискурс: признаки, функции, нормы: монография / Л.С. Бейлинсон. – Волгоград: Перемена, 2009. – 278 с.
3. Halliday, M.A.K. Language, Context and Text / M.A.K. Halliday, R. Hasan. – Oxford: Oxford University Press, 1991. – 126 p.