

УДК 81'38; 81'42; 811.133.1

DOI: 10.23951/1609-624X-2017-3-14-17

ФРАНЦУЗСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДИСКУРС В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ

Ф. Л. Косицкая, М. В. Матюхина

Томский государственный педагогический университет, Томск

С древнейших времен здоровье играет ключевую роль в жизни человека и является его базовой потребностью. Повышенный научный интерес к проблеме здоровья легко объяснить, так как задачей современной медицины является разработка новых эффективных методов по сохранению здоровья людей и продолжения человеческого рода в целом. В качестве объекта исследования выступает французский медицинский дискурс, предметом исследования являются его речевые жанры. Французский медицинский дискурс – один из видов институционального дискурса, представляющий собой сложноорганизованное, многосоставное образование, взаимодействие рекламного, медицинского академического, законодательного (правового) дискурса в области медицины, научного и собственно врачебного дискурса. Ведущая роль при этом принадлежит собственно врачебному медицинскому дискурсу в сфере профессиональной коммуникации. Характерными признаками медицинского дискурса являются: профессионализм, сакральность (клятва Гиппократова), особые этика и нормы поведения, терминологичность, система ритуальных знаков (медицинские атрибуты), научность, точность, лаконичность, ясность, особые формы общения врачей, деонтологическая ориентированность, толерантность, персуазивность, лингвотерапевтическая направленность (нацеленность на «лечение словом»). Сложная дискурсивная природа французского медицинского дискурса породила многообразие жанровых форм.

Ключевые слова: медицина, дискурс, медицинский дискурс, здоровье, речевой жанр.

С древнейших времен здоровье играет ключевую роль в жизни человека и является его базовой потребностью. Повышенный научный интерес к проблеме здоровья легко объяснить, так как задачей современной медицины является разработка новых эффективных методов по сохранению здоровья людей и продолжения человеческого рода в целом. Актуальность выбора темы обусловлена интересом к дискурсивным исследованиям в современной лингвистической науке и той ролью, которую играет медицина во Франции. Всемирная организация здравоохранения признает французскую медицинскую систему лучшей в мире. Во многих областях медицины эта страна славится своими достижениями. В истории медицины навсегда останутся имена французских ученых Луи Пастера, Шарля Броун-Секара, Поля Брока, Жана Мартена Шарко, Арсена Д'Арсонваля, Альбера Кальмета, Пьера Лепина, Альфонса Лаверана и многих других.

В качестве объекта исследования в данной статье выступает французский медицинский дискурс, предметом исследования станут его речевые жанры. Первое упоминание лексемы «дискурс» в значении «беседа» было сделано еще в V в. и принадлежало классической латыни. Далее термин использовался в работах отечественных ученых (М. В. Ломоносов, М. М. Сперанский, Л. П. Якубинский, Л. С. Выготский). Упоминание данного понятия в терминологическом виде встречается уже в 70-е гг. XX в., когда «дискурс» коррелирует с понятием «текст» («связанная последовательность предложений или речевых актов») [1, с. 244–245].

Анализ дискурса представляет собой междисциплинарную область знаний. Н. Д. Арутюнова рассматривает дискурс как «связный текст в совокупности с экстралингвистическими, прагматическими, социокультурными, психологическими и другими факторами», как «речь, погруженную в жизнь» [2, с. 136–137]. Согласно Т. А. ван Дейку, «дискурс – актуально произнесенный текст, связанный с коммуникацией в той или иной профессиональной сфере» [3, с. 75]. Характерными чертами дискурса являются: интенция автора; отношения участников коммуникации; обстоятельства, сопровождающие ситуацию общения; идеология и климат соответствующей эпохи; характеристики адресата и адресанта; жанровые и стилевые признаки; предыдущий опыт (фоновые знания – информация, известная всем участникам еще до начала коммуникативного акта).

В. И. Карасик выделяет два основных типа дискурса – персональный (ориентированный на личность) и институциональный. К институциональным типам дискурса относят следующие: юридический, политический, экономический, военный, академический, педагогический, религиозный, деловой, медицинский, рекламный, спортивный, научный, массово-информационный, учебный, дискурс моды, почтовый, фармацевтический, косметологический, парфюмерный, гастрономический. Одним из интересных представителей институционального типа является медицинский дискурс [4, с. 193]. Особый интерес к данному виду институционального типа обусловлен объектом его исследования (здоровье). Как отмечает Т. Г. Карымшако-

ва, «медицинский дискурс – форма общения между людьми, которые могут не знать друг друга, но должны вступать в контакт друг с другом по определенным причинам; профессиональное взаимодействие, возникающее с целью оказания медицинской помощи нуждающемуся человеку» [5, с. 17]. Иначе говоря, медицинский дискурс – это профессиональное общение врача с пациентом в различных коммуникативных ситуациях.

Характерными признаками медицинского дискурса являются: профессионализм, сакральность (клятва Гиппократова), особые этика и нормы поведения, терминологичность, система ритуальных знаков (медицинские атрибуты), научность, точность, лаконичность, ясность, особые формы общения врачей (медкомиссии, консилиумы). Медицинский дискурс – это сложноорганизованное дискурсивное, многомерное, неоднородное образование. Его коммуникативное пространство – это взаимозависимость, взаимодействие рекламного, медицинского академического дискурса, законодательного (правового) дискурса в области медицины, научного медицинского дискурса и собственно врачебного дискурса. Для медицинского дискурса характерны полифонические включения исторического, энциклопедического, социального, фармацевтического дискурсов.

В данной статье рассматривается французский собственно врачебный медицинский дискурс (ФВМД) и его письменно-речевые жанры (ПРЖ).

Целями общения врача с пациентом в рамках медицинского дискурса являются: постановка правильного диагноза, рекомендация определенных методов лечения выявленного заболевания, проведение его лечения. Этими целями определяются основные стратегии медицинского дискурса – диагностирующая, лечащая и рекомендуемая.

Участниками ФВМД являются как адресанты: врачи, медсестры, фармацевты, так и адресаты: пациент, его родственники, близкие друзья, знакомые. Основное взаимодействие сосредоточено на паре «врач – пациент».

Ценности ФВМД отражены в его базовых концептах: здоровье, медицина, болезнь, тело, душа. Данные ценности сформулированы в пословицах и поговорках:

«Было бы здоровье, а богатство дело наживное; кто не болел, тот здоровьем цены не знает; здоровьем да богатством не хвались; врач, исцелись сам; чистота – залог здоровья; здоровье дороже денег».

Deux bras et la santé font le pauvre aisé; demandez à un malade s'il veut la santé; de fortune et de santé il ne faut jamais vanter; médecin guéris-toi toi-même; netteté nourrit santé; santé passe richesse.

Хронотоп ФВМД – поликлиника, стационар, больничная палата. Возможные варианты: про-

смотр медицинской карточки, больничного листа, медицинского заключения, результатов анализов, страховки, рецепта в домашней, рабочей обстановке, аптеке или в каком-либо другом месте.

Стратегии ФВМД обуславливаются его жанровой дифференциацией:

1) убедить пациента в правильности какого-либо суждения (купить лекарство, направить на сдачу анализов); 2) зафиксировать результаты обследования (осмотра) пациента; 3) следить за состоянием пациента в период болезни (дневник течения болезни); 4) гарантировать оказание медицинской помощи при несчастном случае (страховка).

Тематика ФВМД – здоровье, медицина. Прецедентными текстами ФВМД являются: трактаты по медицине, лечебники, священные книги, труды Гиппократова, травники.

Текст в ФВМД следует всем дискурсивным принципам: точно, кратко, ясно описывает медицинские документы. Записи врача лаконичны, не содержат лишней информации, художественного стиля, поэтому реципиент легко понимает содержание текста.

Дискурсивные формулы конкретизируются в клише:

Avez-vous pris ou prenez vous la pilule? Accidents ou problèmes de santé survenus depuis... an. Prenez des vitamines trois fois par jours. Qu'avez-vous mal? Suivez-vous des rapports médicaux. Vos résultats d'analyses sont... Date de la vaccination... Conclusion: cancer du pancréas.

Врачебный медицинский дискурс представлен широкой палитрой речевых жанров. Под речевым жанром мы понимаем единицу речи, представляющую собой типовую модель, объединенную единством цели, темы и композиции, воплощенную в одном или множестве текстов, реализованную с помощью вербальных и невербальных средств и состоящую из одного или нескольких речевых актов [6, с. 72]. Каждая сфера речи располагает своим собственным репертуаром речевых жанров (РЖ), который культивируется и изменяется в зависимости от требований жизни. Жанры как модели, типы высказываний формируются комплексом жанрообразующих критериев. В модели РЖ Шмелевой – Косицкой выделяем следующие параметры: коммуникативная цель, образ автора, образ адресата, диктумное содержание, коммуникативное время, формальная организация (языковое воплощение), функциональный стиль, комбинация речевых актов в составе данного РЖ и соотношение с другими семиотическими системами (невербальные средства). Определяющими критериями являются коммуникативная цель, образы адресанта и адресата, языковое воплощение, функциональный стиль текста. По коммуникативной цели выделяют информативно-императивные, информа-

тивные императивно-оценочные, императивно-оценочные речевые жанры.

Приведем пример вторичного информативно-императивного РЖ Dossier médical (амбулаторная карта).

Коммуникативная цель – предоставить информацию о состоянии здоровья больного с момента обращения в больницу.

Образ адресанта – врач. Свойства: мужчина, женщина.

Образ адресата – пациент (больной). Свойства: мужчина, женщина, ребенок.

Диктумное содержание: отношения коммуникантов официальные, императивного характера (предполагается, что пациент будет следовать инструкциям врача).

Фактор коммуникативного прошлого – амбулаторная карта содержит сведения о состоянии больного в период до настоящего времени.

Фактор коммуникативного будущего – прочтение (изучение) амбулаторной карты (другой врач, консилиум).

Языковое воплощение. Медицинская лексика формирует разветвленную терминосистему, объединяющую общелитературную лексику и специальные термины:

– единицы, **относящиеся к удостоверению личности** пациента: nom, prénom, date de naissance, lieu de naissance, adresse, téléphone, profession, situation familiale;

– **медицинская терминология**: **allergie et intolérances**, taille, poids, groupe sanguin, indicateurs biologiques, traitement chronique, angine, bronchite, pneumopathie, prescription, mammographie, diabète.

Синтаксис: номинативные предложения:

SMECTA: un sachet matin, midi et soir, avant les repas, pendant 8 jours; allergie à la pénicilline.

Функциональный стиль – официально-деловой, научный.

Речевые акты (РА): информативы, директивы, констативы, дескриптивы, перформативы, вердиктивы являются типичными для РЖ ФВМД.

РА директивы (предписания):

Prendre 2 gélules d'emblée, puis une gélule après chaque selle liquide. 1 sachet 2 à 3 fois par jour. Un

sachet matin, midi et soir, avant les repas, pendant 8 jours.

Невербальные средства: шрифт, цвет, иконические печатные символы (пиктограммы), фотографии, иллюстрации, графическое оформление вербального текста.

Ввиду неоднородности жанровых форм различают следующие типы РЖ: макрожанр, комплексный жанр, ядерный РЖ, вариант РЖ и субжанр. Сложная дискурсивная природа медицинского дискурса породила многообразие жанровых форм.

К **письменно-речевым жанрам ФВМД** относятся следующие: dossier medical/dossier du patient, feuille de maladie, bulletin de déroulement de la maladie, ordonnance, diagnostic préalable à l'hospitalisation, conclusion заключение, feuille de température, prescription de consultation, prescription d'exams, arrêt de maladie, sortie du malade, de l'hôpital, déclaration du choix de médecin traitant, l'ordonnance médicale, l'ordonnance médicale/carte vitale, attestation de mutuelle, fiche d'identification patient, bilan médical (амбулаторная карта пациента, больничный лист, дневник течения болезни, предписание врача, предварительный диагноз при госпитализации, заключение, температурный листок, направление на консультацию, направление на анализы, лист о нетрудоспособности, выписка больного, заявление на выбор лечащего врача, рецепт врача, карточка медицинского страхования).

В заключение следует отметить, что основными функциональными признаками ФВМД являются информативность, оценочность и побудительность, а многообразие его РЖ обеспечивает полноту информации о состоянии здоровья пациента с профессиональной точки зрения.

Гетерогенность врачебной деятельности, вариативность профессиональной документации, широкий спектр медицинских процедур, предназначенных для профилактики и лечения различных болезней, обуславливают широту жанровой дифференциации текстов предметной области «медицина». Таким образом, медицинский дискурс представляет собой широкое поле для дальнейших лингвистических исследований [7].

Список литературы

1. Горбунова М. В. К истории возникновения термина «дискурс» в лингвистической науке // Известия Пензенского гос. пед. ун-та им. В. Г. Белинского (Penza State Pedagogical University named after V. G. Belinsky). 2012. Вып. 27. С. 244–245.
2. Арутюнова Н. Д. Дискурс // Большой энциклопедический словарь. Языковедение. М., 1998. С. 136–137.
3. Дейк Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация: пер. с англ. Благовещенск: Благовещ. гуманитар. колледж, 2000. 308 с.
4. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград: Перемена, 2002. 477 с.
5. Карымшакова Т. Г. Лингвистические технологии речевого воздействия в медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук. Улан-Удэ, 2015. 201 с.
6. Косицкая Ф. Л. Жанровая палитра французского парфюмерного дискурса // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2016. Вып. 6 (171). С. 71–75.

7. Вавилова Е. Н. Косметологический дискурс: постановка проблемы // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2015. Вып. 4 (157). С. 124–126.

Косицкая Фанна Леонидовна, доцент, Томский государственный педагогический университет (ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061). E-mail: fainak@list.ru

Матюхина Мария Викторовна, магистрант, Томский государственный педагогический университет (ул. Киевская, 60, Томск, Россия, 634061). E-mail: matyukhina.mariya@mail.ru

Материал поступил в редакцию 02.12.2016.

DOI: 10.23951/1609-624X-2017-3-14-17

FRENCH MEDICAL DISCOURSE IN THE SPHERE OF PROFESSIONAL COMMUNICATION

F. L. Kositskaya, M. V. Matyukhina

Tomsk State Pedagogical University, Tomsk, Russian Federation

Since the ancient times health has played a key role in human life and is the basic need. Keen scientific interest in the health problem is easily explained, because the task of modern medicine is the development of new effective methods of preservation people's health and continuation of the human race in general. The object of the study of the article is the French medical discourse and the subject of the study is its speech genres. The French medical discourse is one of the institutional discourse types, which is a complex, multi-composition formation, interaction of advertising, medical academic, legislative (legal) discourse in the sphere of medicine, scientific and proper medical discourse. The leading role in the above group belongs to the medical discourse in the sphere of professional communication. The typical features of the medical discourse are professionalism, sacredness (the oath of Hippocrates), special ethics and conduct standards, a system of sacral signs (medical attributes), scientific character, accuracy, brevity, clarity, specific forms of communication between doctors, deontological orientation, tolerance, persuasiveness, linguotherapeutic orientation (orientation to "word treatment") and the speech full of special medical terms. The complex discursive nature of the French medical discourse has generated a variety of genre forms.

Key words: *medicine, health, discourse, medical discourse, speech genre.*

References

1. Gorbunova M. V. K istorii vozniknoveniya termina "diskurs" v lingvisticheskoy nauke [On the history of the term "discourse" in linguistic science]. *Izvestiya Penzenskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta im. V. G. Belinskogo – PSPU Bulletin*, 2012, no. 27, pp. 244–245 (in Russian).
2. Arutyunova N. D. Diskurs [Discourse]. *Bol'shoy entsiklopedicheskiy slovar'. Yazykoznaniye* [Large encyclopedia. Linguistics]. Moscow, 1998. Pp. 136–137 (in Russian).
3. Deyk T. A. van. *Yazyk. Poznanie. Kommunikatsiya* [Language, Cognition. Communication]. Transl. from English. Blagoveshchensk, Blagoveshchenskiy gumanitarnyy kolledzh Publ., 2000. 308 p. (in Russian).
4. Karasik V. I. *Yazykovoy krug: lichnost, kontsepty, diskurs* [The language circle: personality, concepts, discourse]. Volgograd, Peremena Publ., 2002. 477 p. (in Russian).
5. Karymshakova T.G. *Lingvisticheskiye tekhnologii rechevogo vozdeystviya v meditsinskom diskurse. Dis. kand. filol. nauk* [Linguistic technologies of speech influence in the medical discourse. Diss. cand. philol. sci.]. Ulan-Ude, 2015. 201 p. (in Russian).
6. Kositskaya F. L. Zhanrovaya palitra frantsuzskogo parfyumernogo diskursa [Genre palette of the french perfumery discourse]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2016, vol. 6 (171), pp. 71–75 (in Russian).
7. Vavilova E. N. Kosmetologicheskyy diskurs: postanovka problemy [Cosmetology discourse: statement of a problem]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2015, vol. 4 (157), pp. 124–126 (in Russian).

Kositskaya F. L., Tomsk State Pedagogical University (ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061). E-mail: fainak@list.ru

Matyukhina M. V., Tomsk State Pedagogical University (ul. Kievskaya, 60, Tomsk, Russia, 634061). E-mail: matyukhina.mariya@mail.ru