

УДК 81'38; 81'42; 811.111,811.161.1, 811.133.1
DOI 10.23951/1609-624X-2018-7-43-47

К ВОПРОСУ О ЖАНРОВОЙ ПАЛИТРЕ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА

Ф. Л. Косицкая, М. В. Матюхина

Томский государственный педагогический университет, Томск

Рассматриваются результаты исследования, посвященные медицинскому дискурсу и его жанровой дифференциации в коммуникативном пространстве Великобритании, Франции, России. Значимость медицинского дискурса отмечается его древним происхождением и касается базовых ценностей человека. Медицинский дискурс относится к институциональным дискурсам, поскольку он обслуживает особый институт, социальный слой – медицинское сообщество. Медицинский дискурс характеризует полидискурсивность, так как он рожден на стыке научного, академического, юридического, рекламного, коммерческого, фармацевтического, косметологического и собственно врачебного дискурса, который является ведущим. Жанровая палитра медицинского дискурса является обширной и многообразной. В исследовании рассматриваются только письменно-речевые жанры медицинского дискурса, которые имеют свои характерные особенности. Русский собственно врачебный медицинский дискурс в отличие от английского (британского) и французского медицинских дискурсов характеризуется наибольшим количеством письменных речевых жанров, что обусловлено экстралингвистическими факторами: национальным, политическим, социокультурным, юридическим, историческим.

Ключевые слова: медицинский дискурс, жанр, речевой жанр, жанровая палитра, русский медицинский дискурс, собственно врачебный медицинский дискурс.

В современной отечественной и зарубежной лингвистике существует большое разнообразие подходов к пониманию термина «дискурс», дискурсивными исследованиями занимаются ведущие ученые-лингвисты: Н. Д. Арутюнова, В. И. Карасик, М. Л. Макаров, Т. М. Николаева, В. З. Демьянков, А. А. Кибрик, Т. А. ван Дейк, П. Серю и др. [1–8].

В статье подведены итоги исследования медицинского дискурса и его жанровой дифференциации в коммуникативном пространстве трех стран: Франции, Великобритании и России [9, 10]. Особое внимание уделяется русскому медицинскому дискурсу и его жанровой палитре.

Медицинский дискурс является одним из древнейших дискурсов, так как речь идет о главных, базовых ценностях человека – его здоровье и жизни. Человечество постоянно стремится к увеличению продолжительности жизни и улучшению ее качества. Формирование медицины как отдельной отрасли знаний привело к выделению отдельного типа дискурса – медицинского. Медицинский дискурс относится к институциональному дискурсу, поскольку он обслуживает особый институт, социальный слой – медицинское сообщество. Для медицинского дискурса характерна полидискурсивность, так как он рожден на пересечении научного, академического, юридического, рекламного, коммерческого, медиадискурса в области медицины, фармацевтического, косметологического и собственно врачебного дискурса, который является ведущим дискурсом в этой симфонии дискурсов. Медицинский дискурс близок к ритуальному дискурсу, факт близости данных дискурсов «ведет к зна-

чительной степени суггестивности медицинского общения врача с пациентом» [11]. Специфика медицинского дискурса заключается в том, что на протяжении многовековой истории общение врача и пациента носило доверительный характер, врач, эскулап – носитель особого знания, олицетворял собой жреца, которому было дано право обращаться к небесным силам для исцеления больных. При пересечении двух дискурсов создавались особые вербальные модели поведения врачей. Для медицинского дискурса характерны: система ритуальных знаков и символов (медицинские атрибуты: белые халаты и головные уборы, медицинские инструменты), сакральность (врачи приносят клятву Гиппократу), особая этика и нормы поведения (хранение врачебной тайны), специфическая терминология, особые обозначения форм общения (медицинские консилиумы, комиссии).

Жанровая палитра медицинского дискурса является обширной и многообразной. Под речевым жанром мы понимаем единицу речи, которая является типовой моделью, связанную единством цели, темы и композиции. Речевой жанр может представлять собой один или множество текстов, реализованных с помощью вербальных и невербальных средств и состоять из одного или нескольких речевых актов [9]. В исследовании были проанализированы исключительно письменно-речевые жанры медицинского дискурса, которые имеют свою специфику. Письменная речь основана на визуально воспринимаемой устойчивой фиксации языковых конструкций и представлена в виде письменного текста. Благодаря дистантному характеру

письменная речь может сохранять свое значение в течение длительного времени, она развернута, структурно сложна, организована, логически связана, сообщения могут передаваться со значительной временной отсрочкой. По данным Е. И. Галяшиной, «письменная подготовленная речь сложнее по морфологическому составу устной неподготовленной речи, превосходит ее по индексу субстантивности, адъективности, автосемантической, индексу лексического разнообразия, более высокой степени лексико-грамматических средств» [12]. Для письменной подготовленной речи характерны следующие текстовые особенности: логическая выстроенность текста, обоснованность высказываний, деление на абзацы, последовательное развитие темы, связность письменной речи. К экстралингвистическим факторам письменной речи относятся: функционально-стилистическая принадлежность текста (жанр, стиль), характер адресата, временные и пространственные условия интеракции, индивидуальные речевые особенности пишущего, его языковая компетенция, степень выработанности навыков письменного речевого общения, стереотипность (повторяемость) ситуации акта коммуникации, тематическая направленность.

Итак, письменно-речевые жанры медицинского дискурса отличаются логической выстроенностью, обоснованностью, связностью, подготовленностью, последовательным развитием темы, отбором языковых средств, графическим отображением на бумаге, дистантностью во времени. Они визуально воспринимаемые и могут быть воспроизведены многократно.

В исследовании были проанализированы письменно-речевые жанры медицинского дискурса на материале английского, французского и русского языков. Анализ письменных речевых жанров был проведен согласно модели речевого жанра Шмелёвой – Косицкой [9, 10]¹. В процессе исследования было выделено и проанализировано 429 письменно-речевых жанров, из которых 68 – в английском (британском) медицинском дискурсе, 73 – во французском медицинском дискурсе и 288 письменно-речевых жанров в русском медицинском дискурсе. Проведенный анализ коснулся только трех субдискурсов медицинского дискурса – собственно врачебного, юридического, научного. Наибольшее количество письменно-речевых жанров на трех языках заключено в составе собственно врачебного медицинского дискурса: 51 – английский (британский) медицинский дискурс, 57 – французский ме-

дицинский дискурс и 273 – русский медицинский дискурс.

Наиболее высокий количественный показатель по наличию письменно-речевых жанров имеет русский собственно врачебный медицинский дискурс, что связано с бесплатной российской медициной, принятой в советское время и сохранившейся до сих пор. Социалистический строй предполагал общественную справедливость, социальное равенство и контроль общества над всеми сферами жизни. До момента своего распада Советский Союз оставался мировым лидером в области социально-экономического законодательства. Каждый человек вне зависимости от происхождения, пола и национальности, проживающий в то время на территории СССР, имел право на труд, бесплатное образование и медицину. Режим общественного контроля сформировал систему наблюдения за каждым гражданином социалистического общества, которая выливалась в систему строгой документации и всестороннего канцеляризма. Медицинская канцелярия появилась еще при Петре I, но сохранилась в государственной системе Российской Федерации до настоящего времени. Данный фактор, а также бесплатная медицина, действующая в современной России, обуславливают широкий спектр медицинской документации.

Приведем примеры письменно-речевых жанров, типичных для русского собственно врачебного медицинского дискурса, которые соответствуют российским реалиям: лечебная карта призывника; врачебно-контрольная карта физкультурника и спортсмена; книга записи вызовов врача на дому; журнал посещений изолятора детской поликлиники; медицинская справка для представления в Госавтоинспекцию; врачебное заключение о переводе беременной на другую работу; паспорт врачебного участка семейной врачебной практики; журнал учета профессиональных заболеваний; рабочий журнал экспертизы опьянения; тетрадь записи беременных, состоящих под наблюдением фельдшерско-акушерского пункта, колхозного родильного дома; история родов для колхозного родильного дома, фельдшерско-акушерского пункта; задание на санитарный полет; журнал регистрации плановых выездов; журнал учета приема детей в дом ребенка; кодировочный талон состояния здоровья воспитанника дома ребенка.

С помощью модели речевого жанра Шмелёвой – Косицкой проанализируем один из письменных речевых жанров русского собственно врачебного медицинского дискурса амбулаторную карту пациента [13].

1. Коммуникативная цель – закрепить сведения о пациенте, предоставить информацию о состоя-

¹ Авторами ранее были описаны и проанализированы французский и английский (британский) медицинский дискурсы и их жанровая палитра в статьях «Французский медицинский дискурс в сфере профессиональной коммуникации» и «Английский медицинский дискурс».

нии его здоровья, о текущих/перенесенных болезнях, о возможной непереносимости определенного вида лекарственных препаратов.

2. Образ адресанта. Специалисты, врачи, медсестры, которые ведут запись в амбулаторной карте пациента. Свойства: женщина, мужчина.

3. Образ адресата. Адресатом является человек, обращающийся за медицинской помощью в лечебное учреждение. Свойства: женщина, мужчина, ребенок.

4. Диктум – информация о состоянии здоровья пациента, история перенесенных болезней, сведения о непереносимости определенных лекарственных препаратов.

5. Фактор коммуникативного прошлого – амбулаторная карта включает сведения о состоянии здоровья больного с момента первого обращения в лечебное учреждение по настоящее время.

6. Фактор коммуникативного будущего – прочтение и изучение амбулаторной карты пациентом или кем-то из его близких родственников, друзей.

7. Языковое воплощение:

а) информация содержит сведения о результатах врачебного наблюдения с момента первого обращения в лечебное заведение по настоящее время;

б) языковые средства выражения информации.

Лексический ресурс:

– лексические единицы для обозначения личности пациента: Ф.И.О., пол, дата рождения, место регистрации, семейное положение, полис ОМС, город, населенный пункт, квартира, СНИЛС, группа крови;

– медицинская терминология: диагноз, заболевание, инвалидность, диспансерное наблюдение, осложнения, лекарственный препарат, анамнез заболевания, жалобы, листок нетрудоспособности, обследование, лечение, травма, заключение врачебной комиссии, лечебно-профилактические мероприятия, оперативное вмешательство, эпикриз, отравление, аллергическая реакция, ветрянка, краснуха, тоны сердца, затрудненное мочеиспускание, подкожно-жировой слой, сухожильные рефлексы, реберная дуга, слезная железа, кожные покровы, пальпация глазного яблока, миопия низкой степени тяжести.

Грамматический ресурс:

– имена существительные во множественном числе: жалобы; наблюдения; назначения; льготные рецепты, тоны сердца.

Синтаксис:

– номинативный характер предложений: «Дата прекращения диспансерного наблюдения»; «Диагноз основного заболевания»; «Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство»; «Внешняя причина при травмах»; «Рефлекс с глазного дна красный, равномерный»; «Сухожильные рефлексы без патологии».

8. Функциональный стиль: официально-деловой.

9. Набор речевых актов (РА).

РА-информативы: «...жалобы появились около 6 лет...»; «В последние полгода отмечается ухудшение зрения вдаль...»; «смещение органов»; «течение беременности».

РА-дескриптивы: «Миопия средней степени тяжести...»; «Кожные покровы умеренной влажности...»; «Форма грудной клетки коническая...».

10. Невербальные средства: таблицы, разноцветные шрифты.

В ходе исследования был проведен контрастный анализ письменно-речевых жанров собственно врачебного, юридического и научного медицинских субдискурсов на материале английского, французского и русского языков. Было установлено, что анализируемые письменно-речевые жанры совпадают по следующим параметрам модели речевого жанра Шмелёвой – Косицкой [9]: коммуникативная цель, образ адресата, образ адресанта, фактор коммуникативного прошлого, фактор коммуникативного будущего, диктумное содержание, функциональный стиль, набор речевых актов, невербальные средства. Кардинальное отличие наблюдалось по параметру «языковое воплощение» (лексический, грамматический, синтаксический ресурсы), что обусловлено различием в анализируемых языках. Главное отличие по данному параметру лежит вне поля лингвистики, оно обусловлено влиянием экстралингвистических факторов (национальных, политических, социокультурных, юридических и исторических).

Итак, в ходе исследования были проанализированы речевые жанры медицинского дискурса на английском, французском и русском языках. Рассмотрены только письменно-речевые жанры трех медицинских субдискурсов, но остается обширное поле для исследований как в области письменно-речевых, так устно-речевых жанров других медицинских субдискурсов.

Список литературы

1. Арутюнова Н. Д. Дискурс // Большой энциклопедический словарь. Языковедение. М., 1998. С. 136–137.
2. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград: Перемена, 2002. 477 с.
3. Макаров М. Л. Основы теории дискурса. М.: Гнозис, 2003. 280 с.
4. Николаева Т. М. Лингвистика текста. Современное состояние и перспективы // Новое в зарубежной лингвистике. 1978. Вып. 8. Лингвистика текста. С. 5–39.

5. Демьянков В. З. Интерпретация политического дискурса в СМИ // Язык СМИ как объект междисциплинарного исследования: учеб. пособие. М.: Изд-во Московского гос. ун-та им. М. В. Ломоносова, 2003. С. 116–133.
6. Кибрик А. А. Анализ дискурса в когнитивной перспективе: дис. ... д-ра филол. наук. М., 2003. 90 с.
7. Дейк Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация: пер. с англ. Благовещенск: Благовещенский гуманитарный колледж, 2000. 308 с.
8. Серю П. Как читают тексты во Франции // Квадратура смысла: французская школа анализа дискурса: пер. с фр. и португ. М.: Прогресс, 1999. С. 14–53.
9. Косицкая Ф. Л., Матюхина М. В. Английский медицинский дискурс // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2017. Вып. 6 (183). С. 44–48. DOI: 10.23951/1609-624X-2017-6-44-48.
10. Косицкая Ф. Л., Матюхина М. В. Французский медицинский дискурс в сфере профессиональной коммуникации // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2017. Вып. 3 (180). С. 14–17. DOI: 10.23951/1609-624X-2017-3-14-17.
11. Шуравина Л. С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса // Вестн. Челябинского гос. ун-та. 2013. № 37 (328), вып. 86. С. 65–67.
12. Галяшина Е. И. Проблемы дифференциации спонтанной и подготовленной речи. М., 2002. 123 с.
13. Медицинская амбулаторная карта больного // Портал информационной поддержки специалистов ЛПУ. URL: <https://www.zdrav.ru/articles/4293658134-17-m12-15-ambulatornaya-karta> (дата обращения: 25.06.2018).

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 26.07.2018.

DOI 10.23951/1609-624X-2018-7-43-47

ON THE QUESTION OF THE SPEECH GENRE PALETTE OF THE MEDICAL DISCOURSE

F. L. Kositskaya, M. V. Matyukhina

Tomsk State Pedagogical University, Tomsk, Russian Federation

The article deals with the results of a study devoted to medical discourse and its speech genre differentiation in the communicative space of Great Britain, France, Russia (three countries). The medical discourse is one of the oldest discourses, since it is about the main, basic values of a person – his health and life. The humanity strives to increase the duration and improve the quality of life. The Medical discourse refers to the institutional discourse, as it serves a special institution, the social stratum – the medical community. The polydiscursivity is a characteristic of the medical discourse, that is born at the intersection of scientific, academic, legal, advertising, commercial, pharmaceutical, cosmetic and medical discourse proper, which is the leading discourse in this symphony of discourses. The speech genre palette of the medical discourse is extensive and diverse. The study deals only with the written speech genres of the medical discourse, which have their own characteristics. The written speech genres of the medical discourse are characterized by the logical alignment, reasonableness, coherence, preparedness, a consistent development of the theme, the selection of linguistic means, the graphical representation on paper and the distance in time. They are visually perceptible and can be reproduced many times. The Russian medical discourse proper, in contrast to the English (British) and French medical discourses, is characterized by the largest number of the written speech genres, which is due to the extralinguistic factors: national, political, socio-cultural, legal, historical.

Key words: *medical discourse, genre, speech genre, speech genre palette, Russian medical discourse, medical discourse proper.*

References

1. Arutyunova N. D. Diskurs [Discourse]. *Bol'shoy entsiklopedicheskiy slovar'*. Yazykoznaniye [Large encyclopedia. Linguistics]. Moscow, 1998. Pp. 136–137 (in Russian).
2. Karasik V. I. *Yazykovoy krug: lichnost', kontsepty, diskurs* [The language circle: personality, concepts, discourse]. Volgograd, Peremena Publ., 2002. 477 p. (in Russian).
3. Makarov M. L. *Osnovy teorii diskursa* [Discourse theory foundations]. Moscow, Gnozis Publ., 2003. 280 p. (in Russian).
4. Nikolayeva T. M. *Lingvistika teksta. Sovremennoye sostoyaniye i perspektivy* [Linguistics of the text. Current state and prospects]. *Novoye v zarubezhnoy lingvistike*. Vyp. 8. *Lingvistika teksta* [New in foreign linguistics. Issue 8. Text linguistics]. Moscow, Progress Publ., 1978. Pp. 5–39 (in Russian).

5. Dem'yankov V. Z. Interpretatsiya politicheskogo diskursa v SMI [Interpretation of political discourse in the media]. *Yazyk SMI kak ob"yekt mezhdistsiplinarnogo issledovaniya: uchebnoye posobiye* [The language of the media as an object of interdisciplinary research: textbook]. Moscow, Lomonosov Moscow State University Publ., 2003. Pp. 116–133 (in Russian).
6. Kibrik A. A. *Analiz diskursa v kognitivnoy perspektive*. Dis. dokt. filol. nauk [Analysis of a discourse in the cognitive perspective. Diss. doc. of philol. sci.]. Moscow, 2003. 90 p. (in Russian).
7. Deyk T. A. van. *Yazyk. Poznaniye. Kommunikatsiya*: per. s angl. [Language. Cognition. Communication: translation from English]. Blagoveshchensk, Blagoveshchenskiy gumanitarnyy kolledzh Publ., 2000. 308 p. (in Russian).
8. Serio P. Kak chitayut teksty vo Frantsii [How texts are read in France]. *Kvadratura smysla: frantsuzskaya shkola analiza diskursa*: per. s fr. i portug. [The quadrature of the meaning: the French school of discourse analysis: transl. from French and Portuguese]. Moscow, Progress Publ., 1999. Pp. 14–53 (in Russian).
9. Kositskaya F. L., Matyukhina M.V. Angliyskiy meditsinskiy diskurs v sfere professional'noy kommunikatsii [The English medical discourse in the sphere of professional communication]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2017, vol. 6. (183), pp. 44–48. DOI: 10.23951/1609-624X-2017-6-44-48 (in Russian).
10. Kositskaya F. L., Matyukhina M.V. Frantsuzskiy meditsinskiy diskurs v sfere professional'noy kommunikatsii [The French medical discourse in the sphere of professional communication]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2017, vol. 3 (180), pp. 14–17. DOI: 10.23951/1609-624X-2017-3-14-17 (in Russian).
11. Shuravina L. S. Meditsinskiy diskurs kak tip institutsional'nogo diskursa [The medical discourse as a type of institutional discourse]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta – Bulletin of Chelyabinsk State University*, 2013, no. 37 (328), pp. 65–67 (in Russian).
12. Galyashina Ye. I. *Problemy differentsiatsii spontannoy i podgotovlennoy rechi* [Problems of differentiation of spontaneous and prepared speech]. Moscow, 2002. 123 p. (in Russian).
13. Meditsinskaya ambulatnaya karta bol'nogo [Patient's medical record]. *Portal informatsionnoy poddrezhki spetsialistov LPU* [Portal of information support of specialists of treatment and prophylactic institutions] (in Russian). URL: <http://www.zdrav.ru/articles/4293658134-17-m12-15-ambulatnaya-karta> (accessed 25 June 2018).

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

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