

АКТУАЛИЗАЦИЯ КАТЕГОРИИ ИНТЕРДИСКУРСИВНОСТИ В НАУЧНОМ МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

Е. С. Степанова

Самарский государственный медицинский университет, Самара

Рассматривается вопрос репрезентации категории интердискурсивности в научном медицинском дискурсе. Разграничены понятия «интертекстуальность» и «интердискурсивность», представлены параметры их разграничения. В случае интертекстуальности сигналами являются языковые единицы, определяющие связь между текстами, в случае интердискурсивности указанием служат элементы концептуального и языкового плана дискурса. Описано взаимодействие интертекстуальности и интердискурсивности в научном медицинском дискурсе. Интертекстуальность зависит от интердискурсивности и маркирует ее с помощью различных языковых средств. В научном медицинском дискурсе интердискурсивные связи представлены маркированной и немаркированной формами. Приведены примеры реализации интердискурсивных связей в медицинском дискурсе. Сделан вывод о том, что интердискурсивность в научном медицинском тексте – явление когнитивно-дискурсивное по своей природе. Когнитивная сторона интердискурсивности проявляется в возможности развития и организации медицинского знания, дискурсивная – связана с представлением информации в тексте, позволяющим учитывать ранее накопленные знания и опыт.

Ключевые слова: *интердискурс, интердискурсивность, интертекстуальность, прецедентный феномен, медицинский дискурс.*

В настоящее время категория интердискурсивности является предметом изучения лингвистов. Исследованию интердискурсивности посвящены работы П. Серио, М. Пешё, Ю. Руднева, В. Е. Чернявской [1–4]. Медицинский дискурс исследуется по вопросам когнитивного терминоведения (Л. М. Алексеева, С. М. Мишланова, 2002) [5], метафоричности (С. М. Мишланова, 2002) [6], тактик речевого поведения врача (М. И. Барсукова, 2007) [7]. Однако текстовые категории медицинского дискурса недостаточно изучены. Интерес к категории интердискурсивности объясняется значительными изменениями в сфере научного медицинского дискурса, а также смещением акцентов с простого описания текста на изучение взаимодействия языковой картины мира и концептуальной картины мира, когнитивных аспектов интерпретации дискурса.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью изучения категории интердискурсивности как одной из текстообразующих категорий в научном медицинском дискурсе. Именно категории интердискурсивности отводится важная роль в изучении концептуально-информационной структуры медицинского текста и когнитивных аспектов интерпретации текста реципиентом. В связи с этим изучение категории интердискурсивности в медицинском дискурсе приобретает особую значимость.

Цель исследования состоит в описании средств актуализации категории интердискурсивности в научном медицинском дискурсе, что подразумевает анализ языковых средств, репрезентирующих данную категорию.

Поставленная цель определяет задачи исследования:

- 1) разграничение понятий «интертекстуальность» и «интердискурсивность»;
- 2) описание способов репрезентации категории интердискурсивности в научном медицинском дискурсе.

Материалом для исследования послужили медицинские научные статьи англоязычной текстовой базы PubMed.

Научная новизна работы определяется тем, что в ней описаны языковые средства актуализации категории интердискурсивности в научном медицинском дискурсе. Помимо этого, категория интердискурсивности определена в работе как когнитивно-дискурсивное явление, что находит свое выражение в организации и репрезентации медицинского знания.

В современной лингвистике термин «интердискурс» активно используется исследователями как за рубежом (П. Серио, М. Пешё), так и в нашей стране (Ю. Руднев, В. Е. Чернявская). В терминологии французской школы анализа дискурса понятие «интердискурс» тесно связано с понятием «преконструкт». По мнению М. Пешё, синтаксические структуры, допускающие присутствие определенных элементов, вне эксплицитного утверждения субъекта, трактуются как следы предшествующих конструкций, как комбинации языковых элементов, реализованные в прошлых дискурсах [2, с. 549–562]. Очевидно, что определение интердискурса М. Пешё связывает два понятия: «интертекстуальность» и «интердискурсивность».

Большинство исследователей четко разграничивают понятия «интертекстуальность» и «интердискурсивность». Так, Ф. Менедез (Fernanda Menédez) считает, что категория «интертекстуальность» присуща научному тексту, реализуется через возможность автора апеллировать к другим источникам знания и понимается как интертекст, в то время как понятие «интердискурсивность» используется для анализа взаимодействия разных дискурсов [8, с. 333–343]. Интердискурсивными являются термины, средства организации научной мысли, используемые разными дискурсами.

Ряд исследователей (И. К. Архипов [9], В. Е. Чернявская [10], Е. В. Белоглазова [11]) относят указанные понятия к видам диалогичности. Однако, если в случае интердискурсивности, по мнению В. Е. Чернявской, «в диалогическое соприкосновение вступают дискурсивные системы как предзаданные когнитивные системы мышления, культурные коды, коммуникативно-речевые стратегии», то в случае интертекстуальности взаимодействие осуществляется на уровне текстов [10, с. 23].

Вышеуказанные исследователи выдвигают параметры разграничения данных понятий. Так, в случае интертекстуальности, по мнению Е. В. Белоглазовой, сигналами являются «конкретные языковые единицы, определяющие связь между текстами (цитаты, аллюзии, реминисценции)», в случае же интердискурсивности указанием служат «прототипические, ядерные элементы концептуального и языкового плана дискурса» [11, с. 69].

По мнению В. Е. Чернявской, научный дискурс отличается «естественной, спонтанной, т. е. коммуникативно обусловленной интердискурсивностью» и «инсценируемой сменой дискурса» [12, с. 35]. Разделяя точку зрения В. Е. Чернявской, авторы считают необходимым подчеркнуть, что в научном медицинском дискурсе интердискурсивность носит прагматический характер и содержит фрагменты знания других дискурсов, которые необходимы не только для представления научного медицинского знания, но и для его интерпретации. В процессе формирования медицинского знания активно используются знания из других смежных с медициной наук: биологии, психологии, медицинской антропологии и т. д. Помимо этого, медицина тесно связана с практической деятельностью людей, в связи с чем включение обыденных знаний в дискурсивное пространство медицинской науки представляется неизбежным.

Таким образом, если в научном тексте наблюдается экспликация предтекстовых отсылок к другому тексту, то это указывает на реализацию в научном медицинском тексте категории интертекстуальности; категория интердискурсивности актуализируется посредством использования в данном

виде текста фрагментов знания, имеющих как текстовое, так и нетекстовое происхождение, которые относятся к области знания других дискурсов. Это свидетельствует не только о взаимодействии текстов на уровне цитат или предтекстов, но и соотношении различных ментальных, когнитивных структур в процессе репрезентации знания.

Анализируя научный медицинский дискурс, мы приходим к выводу, что интертекстуальность зависит от интердискурсивности и маркирует ее с помощью различных языковых средств. В медицинском дискурсе интердискурсивные связи представлены маркированной и немаркированной формами.

Маркированная форма выражена в медицинских научных текстах в виде:

1. Паремии: When it rains, it pours [13, с. 836]. В данном случае паремия представляет собой название клинического случая 43-летней пациентки с хронической почечной недостаточностью, у которой подтвердились лейкоз ворсистых клеток и монотипичный плазмацит.

Приведем следующий пример: HIV-Associated Cryptococcal Disease in Resource-Limited Settings: A Case for «Prevention is Better than Cure»? [14, с. 1]. В данном примере паремия *Prevention is Better than Cure* является не только назидательным высказыванием, но и содержит важную информацию в отношении предупреждения болезни и здорового образа жизни.

2. Имени известного политического деятеля: Donald Trump is doing the right thing. He looks set to declare America's epidemic of opioid misuse a national emergency [15]. В данном примере медицинское знание пересекается с политическим знанием посредством упоминания имени президента США. Данный пример свидетельствует о пересечении медицинского знания со знанием политологии через упоминание имени известного политического деятеля.

3. Прецедентного феномена, актуализирующегося:

а) с помощью иудейско-христианской аллюзии: Targeted drug therapy or «smart» drug delivery, potentially combined with simultaneous imaging modalities to monitor the delivery of drugs to specific tissues, is arguably the «holy grail» of pharmacology [16, с. 976–984]. В данном примере прецедентный феномен реализуется с помощью аллюзии «святой Грааль». Целевая медикаментозная терапия, потенциально сочетающаяся с тканеспецифической визуализацией, является «святым Граалем» фармакологии;

б) с помощью греко-римской аллюзии: The mitochondria have been described as a «cellular Pandora's box» [17]. В следующем примере для описания митохондрий используется аллюзия «ящик Пандоры»;

в) с помощью шекспировской аллюзии: Breast cancer screening: all's well that ends well, or much ado about nothing? [17]. В данном примере для описания скрининга в целях профилактики рака молочной железы используются паремия «все хорошо, что хорошо кончается» и шекспировская аллюзия «много шума из ничего».

В следующем примере в названии статьи «Methinks it is like a *folding curve*» [18, с. 167–171] реализуется аллюзия из диалога Гамлета и Полония («Methinks it is like a *weasel*»). В данном примере для описания развернутого состояния пептидов и протеинов используется речевая тактика «признание чужой точки зрения»: «По-моему, она похожа на...»;

г) с помощью литературной аллюзии: A rose is a rose is a rose is a rose, but exactly what is a gastric adenocarcinoma? [19, с. 141–143]. В данном примере реализуется известная аллюзия американской писательницы Гертруды Стайн из стихотворения «Священная Эмилия» «a rose is a rose is a rose», которая интерпретируется как «вещи являются такими, какие они есть». С другой стороны, простое употребление названия вещи уже само по себе вызывает образы и чувства, связанные с этой вещью.

Немаркированная форма представлена в научных медицинских текстах в виде:

1) медицинских терминов и аббревиатур: The three commonest types are basal cell carcinomas (BCCs) and squamous cell carcinomas (SCCs) (both referred as non-melanocytic skin cancer – NMSC) and cutaneous malignant melanomas (CMs) (also referred to malignant melanoma of the skin or melanoma) [20, с. 14]. В данном примере медицинские термины и аббревиатуры репрезентируют медицинские понятия;

2) терминов других (смежных с медициной) областей знания, а также общенаучных терминов: Nanoparticulate systems are a miscellaneous family of submicron structures that encompass liposomes... [21, с. 1049]. В приведенном примере использован межнаучный термин «liposome», употребляющийся в различных областях знания, проявляя разные семантические признаки; термин «liposome» частнонаучный и восходит к области знания биологии;

3) дефиниций: melanoma, originated from the malignant transformation of melanocytes, is one of the most aggressive skin cancers, notorious for its multi-drug resistance (MDR), easy to relapse and low survival rate [20, с. 13].

Дефиниции содержат теоретически систематизированную, научно обоснованную и доказанную информацию, используемую при описании того или иного научного понятия. Следовательно, обращение к дефинициям представляется неизбежным;

4) языковые средства организации композиционной структуры научного текста. Например, описание условий проведения медицинского эксперимента: прогнозирование научного медицинского знания: *New study would provide a fuller picture of what it means to... To study the effect of... In parallel experiments we found out...* указание на последовательность этапов исследования: *first we used... next we analysed*; акцентирование завершенности исследования: *our findings show/demonstrate... the result is...* Лингвистические средства организации композиционной структуры научного текста являются средствами прагматического фокусирования на результате исследования. Также они способствуют формированию и оформлению научного изложения и встречаются на всем протяжении научного медицинского текста.

Очевидно, что понятие «интердискурсивность» используется для описания взаимодействия между различными дискурсами, пересечения различных областей человеческого знания и практики.

В то же время под интердискурсивными связями понимаются не только структурные элементы языка, образующие единство и характерные для многих дискурсов, но и компоненты, свойственные определенному дискурсу и выраженные в структуре и содержании другого дискурса. Относительно научных медицинских текстов к числу первых, очевидно, принадлежат как общенаучные термины, представляющие собой элементы профессиональной коммуникации, так и междисциплинарные, которые используются в разных научных областях, а также языковые средства организации композиционной структуры научного текста. Другую категорию составляют лексические единицы, репрезентирующие знания, характеризующие медицинский дискурс (маркированные формы интердискурсивности).

Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что категория интердискурсивности является одной из текстообразующих категорий в научном медицинском дискурсе, что обусловлено спецификой процесса научного познания и особенностями формирования научного медицинского знания. На основании этого интердискурсивность в научном медицинском дискурсе может считаться явлением когнитивно-дискурсивным по своей природе. Когнитивная сторона интердискурсивности проявляется в возможности становления и разработки медицинского знания, дискурсивная связана с распределением информации в тексте, позволяющим учитывать ранее накопленные знания и опыт.

Таким образом, были проанализированы способы актуализации категории интердискурсивности в научном медицинском дискурсе, которая представлена маркированной и немаркированной

формами. Маркированная форма выражается с помощью паремии, имени известного политического деятеля и прецедентного феномена. Немаркированная форма представлена в виде медицинских терминов и аббревиатур, терминов других областей знания, общенаучных терминов и дефиниций.

В данном исследовании была затронута проблема представления знания посредством реализации категорий интертекстуальности и интердискурсив-

ности. Результаты данного исследования необходимы не только медицинской науке, но и другим наукам для осуществления процессов взаимодействия различных научных областей. Особенно важным, по мнению авторов, представляется изучение способов формирования знания в когнитивном и дискурсивном аспектах, что позволит обосновать целесообразность использования того или иного способа репрезентации знания.

Список литературы

1. Серио П. Анализ дискурса во французской школе (дискурс и интердискурс) // Семиотика: Антология / сост. Ю. С. Степанов. М.: Академический проспект; Екатеринбург: Деловая книга, 2001. С. 549–562.
2. Пешё М. Прописные истины. Лингвистика, семантика, философия // Квадратура смысла: французская школа анализа дискурса. М.: Прогресс, 1999. С. 225–290.
3. Руднев Ю. Концепция дискурса как элемента литературоведческого метаязыка. URL: http://zhelty-dom.narod.ru/literature/txt/discours_jr.htm (дата обращения: 15.03.2018).
4. Чернявская В. Е. Научный дискурс. Выдвижение результата как коммуникативная и языковая проблема. М.: Ленанд, 2017. 144 с.
5. Алексеева Л. М., Мишланова С.Л. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа. Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2002. 200 с.
6. Мишланова С. Л. Метафора в медицинском дискурсе. Пермь: Перм. гос. ун-т, 2002. 160 с.
7. Барсукова М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2007. 21 с.
8. Marillaud P., Gautier R. L'intertextualité. Actes du 24e Colloque d'Albi langages et significations. Toulouse-le Mirail: CALS/CPST, 2004. P. 333–343.
9. Архипов И. К. Язык и языковая личность: учеб. пособие. СПб.: Книжный дом, 2008.
10. Чернявская В. Е. Открытый текст и открытый дискурс: интертекстуальность – дискурсивность – интердискурсивность // Стил-6. Белград, 2007. С. 11–26.
11. Белоглазова Е. В. Полидискурсивность как особый исследовательский фокус // Известия Санкт-Петербургского университета экономики и финансов. № 3. 2009. С. 66–71.
12. Чернявская В.Е. Интерпретация научного текста. СПб.: Наука, 2004. 127 с.
13. Degaud M. and Sujobert P. When it rains, it pours // Blood. 2018. Vol. 131, № 7. P. 836–837. DOI: 10.1182/blood-2017-10-814087.
14. Oladele R. O., Bongomin F., Gago S., Denning D. W. HIV-Associated Cryptococcal Disease in Resource-Limited Settings: A Case for «Prevention Is Better Than Cure»? // Fungi. 2017. Vol. 3, № 4. P. 1–18. DOI: 10.3390/jof3040067.
15. Fiona Godlee. What we must learn from the USA opioid epidemic // BMJ, 2017. DOI: 10.1136/bmj.j4828.
16. Garcia-Bennett A., Nees M., Fadeel B. In search of the holy grail: folate-targeted nanoparticles for cancer therapy // Biochem. Pharmacol. 2011. Vol. 81, № 8. P. 976–984.
17. Neville W. Goodman. From Shakespeare to Star Trek and beyond: a Medline search for literary and other allusions in biomedical titles // BMJ. 2005. DOI: 10.1136/bmj.331.7531.1540.
18. Srinivasan R., Rose G. D. Methinks it is like a folding curve // Biophysical Chemistry. 2002. Vol. 101–102. P. 167–171. DOI: 10.1016/S0301-4622(02)00147-3.
19. Appelman H. D., McKenna B. J. A 'rose is a rose is a rose is a rose,' but exactly what is a gastric adenocarcinoma? // Journal of Surgical Oncology. 1998. Vol. 68, № 3. P. 141–143.
20. Naves L. B., Dhand C., Venugopal J. R., Rajamani L., Ramakrishna S., Almeida L. Nanotechnology for the treatment of melanoma skin cancer // Prog. Biomater. 2017. Vol. 6. P. 13–26. DOI: 10.1007/s40204-017-0064-z.
21. Fernández-Busquets X. Toy kit against malaria: magic bullets, LEGO, Trojan horses and Russian dolls // Therapeutic Delivery. 2014. Vol. 5, № 10. P. 1049–1052.

Степанова Елена Сергеевна, кандидат филологических наук, доцент, Самарский государственный медицинский университет (ул. Чапаевская, 89, Самара, Россия, 443099).
E-mail: pretty.step@bk.ru

Материал поступил в редакцию 06.06.2018.

DOI 10.23951/1609-624X-2018-7-19-24

ACTUALIZATION OF THE INTERDISCOURSE CATEGORY IN THE SCIENTIFIC MEDICAL DISCOURSE

E. S. Stepanova

Samara State Medical University, Samara, Russian Federation

The article deals with the question of representation of the interdiscourse category in the scientific medical discourse. It provides the differentiation of the notions “intertextuality” and “interdiscursivity” and gives parameters of their differentiation. In case of intertextuality the signs are linguistic units that indicate the interaction between texts, in case of interdiscursivity the indications are the elements of conceptual and linguistic plan of the discourse. The article shows the interaction between intertextuality and interdiscursivity in the scientific medical discourse. Intertextuality depends on interdiscursivity and marks it with the help of different linguistic means. In the scientific medical discourse marked and unmarked forms represent interdiscursive connections. The article presents the examples of realization of interdiscursive connections in the scientific medical discourse. It concludes that interdiscursivity in the scientific medical discourse is a cognitive and a discursive phenomenon. The cognitive side of interdiscursivity reflects the possibility to gain and organize medical knowledge; the discursive one is connected with the extension of knowledge in the text that allows considering the acquired knowledge and experience. The category of interdiscourse is actualized by the inclusion of fragments of knowledge in this type of text that have textual and nontextual etymology and which relate to other discourses.

Key words: *interdiscourse, interdiscursivity, intertextuality, precedent phenomenon, medical discourse.*

References

1. Sériot P. Analiz diskursa vo Frantsuzskoy shkole (diskurs i interdiskurs) [The French school of discourse analysis (discourse and interdiscourse)]. *Semiotika: Antologiya*. Sost. Yu. S. Stepanov [Semiotics: Anthology. Compiled by Yu.S. Stepanov]. Moscow, Akademicheskii prospect Publ.; Ekaterinburg, Delovaya kniga Publ., 2001. Pp. 549–562 (in Russian).
2. Pécheux M. *Les vérités de la Palice: linguistique, sémantique, philosophie*. Paris: F. Maspero, 1975. 279 p. (Russ. ed.: Peshyo M. Propisnye istiny. Lingvistika, semantika, filosofiya. *Kvadratura smysla: Francuzskaya shkola analiza diskursa: per. s fr. i port*. Moscow, Progress Publ., 1999. pp. 225–290).
3. Rudnev Yu. *Kontseptsiya diskursa kak elementa literaturovedcheskogo metazyzyka* [Concept of discourse as an element of literature metalanguage] (in Russian). URL: http://zhelty-dom.narod.ru/literature/txt/discours_jr.htm (accessed 15 March 2018).
4. Chernyavskaya V. E. *Nauchnyy diskurs: Vydvizheniye rezul'tata kak kommunikativnaya i yazykovaya problema* [Scientific discourse: Nomination of the result as a communicative and language problem]. Moscow, Lenand Publ., 2017. 144 p. (in Russian).
5. Alekseeva L. M., Mishlanova S. L. *Meditsinskiy diskurs: teoreticheskiye osnovy i printsipy analiza* [Medical discourse: theoretical bases and principles of analysis]. Perm, Perm University Publ., 2002. 200 p. (in Russian).
6. Mishlanova S. L. *Metafora v meditsinskom diskurse* [Metaphor in the medical discourse]. Perm, Perm State University Publ., 2002. 160 p. (in Russian).
7. Barsukova M. I. *Meditsinskiy diskurs: strategii i taktiki rechevogo povedeniya vracha*. Avtoref. dis. kand. filol. nauk [Medical discourse: strategies and tactics of a doctor's communication behavior. Abstract of thesis cand. of philol. sci.]. Saratov, 2007. 21 p. (in Russian).
8. Marillaud P., Gautier R. L'intertextualité. *Actes du 24e Colloque d'Albi langages et significations*. Toulouse-le Mirail: CALS/CPST, 2004. Pp. 333–343.
9. Arkhipov I. K. *Yazyk i yazykovaya lichnst': ucheb. posobiye* [Language and a linguistic personality: textbook]. Saint Petersburg, Knizhny dom Publ., 2008 (in Russian).
10. Chernyavskaya V. E. Otkrytyy tekst i otkrytyy diskurs: intertekstual'nost'-diskursivnost'-interdiskursivnost' [Opened text and opened discourse: intertextuality – discursivity – interdiscursivity]. *Stil-6*. Belgrad, 2007. Pp. 11–26 (in Russian).
11. Beloglazova E. V. Polidiskursivnost' kak osoby issledovatel'skiy focus [Polydiscursivity as a special research focus]. *Izvestiya Sankt-Peterburgskogo universiteta ekonomiki i finansov – Proceedings of Saint-Petersburg University of Economics and Finance*, 2009, no. 3, pp. 66–71 (in Russian).
12. Chernyavskaya V. E. *Interpretatsiya nauchnogo teksta* [Interpretation of a scientific text]. Saint Petersburg, Nauka Publ., 2004. 127 p. (in Russian).
13. Degaud M. and Sujobert P. When it rains, it pours. *Blood*, 2018, vol. 131, no. 7, pp. 836–837. DOI: 10.1182/blood-2017-10-814087.
14. Oladele R. O., Bongomin F., Gago S., Denning D. W. HIV-Associated Cryptococcal Disease in Resource-Limited Settings: A Case for “Prevention Is Better Than Cure”? *Fungi*, 2017, vol. 3, no. 4, pp. 1–18. DOI: 10.3390/jof3040067.
15. Fiona Godlee. What we must learn from the USA opioid epidemic. *BMJ*, 2017. DOI: 10.1136/bmj.j4828.
16. Garcia-Bennett A., Nees M., Fadeel B. In search of the holy grail: folate-targeted nanoparticles for cancer therapy. *Biochem. Pharmacol*, 2011, vol. 81, no. 8, pp. 976–984.

17. Neville W. Goodman. From Shakespeare to Star Trek and beyond: a Medline search for literary and other allusions in biomedical titles. *BMJ*, 2005. DOI: 10.1136/bmj.331.7531.1540.
18. Srinivasan R., & Rose G. D. Methinks it is like a folding curve. *Biophysical Chemistry*, 2002, vol. 101–102, pp. 167–171. DOI: 10.1016/S0301-4622(02)00147-3.
19. Appelman H. D., McKenna B. J. A 'rose is a rose is a rose is a rose,' but exactly what is a gastric adenocarcinoma? *Journal of Surgical Oncology*, 1998, vol. 68, no. 3, pp. 141–143.
20. Naves L. B., Dhand C., Venugopal J. R., Rajamani L., Ramakrishna S., Almeida L. Nanotechnology for the treatment of melanoma skin cancer. *Prog. Biomater*, 2017, vol. 6, pp. 13–26. DOI: 10.1007/s40204-017-0064-z.
21. Fernández-Busquets X. Toy kit against malaria: magic bullets, LEGO, Trojan horses and Russian dolls. *Therapeutic Delivery*, 2014, vol. 5, no.10, pp. 1049–1052.

Stepanova E. S., Samara State Medical University (ul. Chapaevskaya, 89, Samara, Russian Federation, 443099).
E-mail: pretty.step@bk.ru