

Полюк І. С.

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

Бондар Л. В.

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

Рибчук О. С.

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

ЛІНГВОПРАГМАТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ДИСКУРСУ

У статті проаналізовано основні підходи до тлумачення поняття дискурсу як лінгвістичного явища і сформульоване узагальнене його визначення. Висвітлено особливості двох типів дискурсу за характером і суб'єктами спілкування: персонального (індивідуально-орієнтованого) й інституційного (статусно-орієнтованого). Виокремлено інституційний дискурс у системі фахової комунікації, схарактеризовано його мовні й позамовні ознаки. Встановлено лінгвістичні, екстралінгвістичні й прагматичні особливості медичного дискурсу як інституційного. Запропоновано класифікацію мовленнєвих жанрів медичного дискурсу, згідно з якою вони об'єднуються в такі групи: медико-науковий, медико-масмедійний, медико-юридичний і медико-комерційний дискурси, а також медична документація. Окреслено лінгвопрагматичний підхід до аналізу дискурсу, основу якого становлять комунікативна й когнітивна парадигми наукових досліджень, висвітлено основні аспекти його реалізації: дослідження функціонування мовних одиниць у комунікативному процесі, із врахуванням людського фактора й комунікативного контексту. Обґрунтовано необхідність проведення лінгвопрагматичного аналізу медичного дискурсу з огляду на його прагматичний потенціал і роль медицини в житті суспільства. Прагматичним потенціалом при цьому визначається здатність адресанта фахової медичної комунікації впливати на адресата й досягати комунікативної мети шляхом використання сукупності лінгвістичних і прагматичних засобів, зокрема головних стратегій (лікування, діагностики й рекомендацій) і відповідних спеціалізованих і неспеціалізованих тактик медичного дискурсу. Поєднання таких мовних і позамовних засобів у ефективні комунікативні моделі становить одну з передумов успішної комунікації між представниками соціального інституту медицини.

Ключові слова: медичний дискурс, інституційний дискурс, прагматичний аналіз, фахова медична комунікація, прагматичний потенціал, мовленнєвий жанр.

Постановка проблеми. Останні десятиліття позначилися розширенням і активізацією міжнародних зв'язків у багатьох сферах, включно з медичною, однією з найдавніших сфер діяльності людини, від якої залежить життя й здоров'я населення. Це призводить до необхідності адекватного та якісного перекладу значної кількості фахових медичних текстів. Відтак, виникає потреба вивчення медичного дискурсу, зокрема у взаємодії його лінгвістичних і прагматичних особливостей, з метою забезпечення ефективного обміну досвідом, результатами наукових медичних досліджень і сучасними технологіями,

шляхом впровадження результатів дослідження в перекладацьку галузь. Крім того, опис лінгвопрагматичних особливостей медичного дискурсу сприяє побудові ефективних моделей впливу на адресата, використання яких спеціалістами полегшує досягнення комунікативної мети.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У центрі уваги науковців перебувають і усна форма медичного дискурсу (М. Коултхард, М. Ешбі, Н. Д. Арутюнова, Н. П. Литвиненко, Л. П. Якубинський, М. І. Барсукова, М. М. Бахтін), і письмова (С. В. Восторова, О. Н. Годєєва, В. І. Клінг, І. Ф. Шамара). Предметом наукових

досліджень стали різні його аспекти: А. В. Боцман висвітлив структурно-семантичні й прагматичні особливості фармацевтичних текстів (на матеріалі англійської мови); психологічні й когнітивні аспекти мовлення лікаря були проаналізовані М. І. Барсуковою; лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні особливості англомовного медичного дискурсу розглядалися С. В. Востровою; Н. П. Литвиненко схарактеризувала комунікативно-граматичні й соціолінгвістичні характеристики сучасного українського медичного дискурсу; В. Я. Юкало дослідив мовні стереотипи в комунікаціях лікаря тощо.

Актуальність нашого дослідження зумовлена комунікативною спрямованістю сучасних лінгвістичних досліджень. Так, наукові праці зосереджені на вивченні проблем взаємодії комунікантів, мови в тісному зв'язку з мовленнєвою діяльністю людини. Незважаючи на значну кількість праць, присвячених зазначеному питанню, недостатньо проаналізованими залишаються лінгвопрагматичні особливості медичного дискурсу. Крім того, уточнення й систематизації потребує жанрова специфіка фахової медичної комунікації.

Постановка завдання. Метою нашого дослідження є визначення лінгвопрагматичних особливостей медичного дискурсу, висвітлення його жанрової специфіки.

Виклад основного матеріалу. У центрі уваги мовознавців знаходиться таке багатоаспектне мовне явище як дискурс. Цей складний лінгвістичний феномен є об'єктом дослідження багатьох наукових праць різних лінгвістичних напрямів, як-от: психолінгвістика (В. В. Красних, Н. М. Савелюк), прагмалінгвістика (М. Л. Макаров, М. І. Барсукова), когнітивна лінгвістика (Л. В. Барба, О. В. Анопіна), соціолінгвістика (Л. С. Павлюк, В. І. Карасик), комунікативна лінгвістика (В. І. Карасик, В. А. Борисов) та ін. З огляду на функціонування цього поняття в багатьох науках, аналізуються різні його типи: політичний, рекламний, юридичний, військовий, педагогічний, медійний, науковий, медичний та інші. Разом з тим пропонується значна кількість його тлумачень, що унеможливує виокремлення універсального й вичерпного визначення. Так, Н. Д. Арутюнова пропонує визначати дискурс як «повідомлення, інформацію чи виклад матеріалу різножанрової тематики з ознаками когерентності та когезії, в яких простежується змістова, тематична та мовно-репрезентативна єдність відповідних структурних компонентів» (переклад – О. В. Єрченко) [6, с. 15]. Лінгвістика до того

ж зазначає, що дискурс може існувати в письмовій чи усній формі, складатися з одного або більше речень, об'єднаних контактним чи дистантним зв'язком у межах мовного чи позамовного рівнів [1, с. 6]. Т. ван Дейк, у свою чергу, розуміє дискурс як єдність мовної форми, дії та значення, що утворюють складну систему знань. На протиположності визначенню Н. Д. Арутюнової, науковець виокремлює усну, письмову й комбіновану (поєднання вербальних й невербальних засобів) форми дискурсу [17, с. 121–122]. Вербалізованою мовленнєво-розумовою діяльністю, поєднанням процесу й результату мовлення, дискурс визначається В. В. Красних, який аналогічно поділяє думку про поєднання лінгвістичного й екстралінгвістичного планів у цьому понятті [9, с. 194]. Підсумувавши вищезазначені думки, розуміємо дискурс як соціокомунікативну структуру, процес і результат мовлення, єдність теми, змісту, мовлення й ситуації на лінгвальному й позалінгвальному рівнях.

Дослідження дискурсу у фаховому спрямуванні розпочалося завдяки М. Фуко, французькому філософу, який наголосив на необхідності опису інституціалізованої галузі. Він наполягав на обмеженні професійного дискурсу інституційними рамками [11, с. 23]. У результаті було виокремлено індивідуально-орієнтований і статусно-орієнтований типи спілкування, перший з яких відповідає спілкуванню між добре знайомими співрозмовниками, а другий – між представниками тієї чи іншої соціальної групи. Отже, у науковій літературі В. І. Карасиком було запропоновано поділяти дискурс за характером і суб'єктами спілкування на персональний (індивідуально-орієнтований) та інституційний (статусно-орієнтований) [7, с. 14].

У нашій статті основна увага зосереджується на дослідженні одного з видів інституційного дискурсу, а саме медичного. У межах інституційного дискурсу комунікація відбувається між представниками суспільних інститутів, у процесі чого спостерігається реалізація їхніх статусно-рольових можливостей. Крім того, Н. П. Литвиненко зазначається те, що таке спілкування базується на системі формальних і неформальних правил, сформованих конкретним соціальним інститутом у процесі свого розвитку [10, с. 8]. Попри значну увагу наукової спільноти до дослідження інституційного дискурсу, наразі не існує чітко окресленої системи його ознак. Разом з тим можемо простежити певний консенсус у виділенні таких спільних характеристик, як-от: окреслена система жанрів; визначений перелік тактик і стратегій, повторю-

ваних учасниками того чи іншого типу інституційного дискурсу для досягнення комунікативної мети; встановлений соціальний статус учасників спілкування; визначена єдність часу й простору; існування норм і стандартів мовленнєвої поведінки, що змінюються залежно від комунікативного простору; клішованість [8, с. 233]. Н. П. Литвиненко однією з ознак інституційного фахового дискурсу називає також достатній рівень структурованості, конкретну тематику й стандарти, що регулюють його функціонування [10, с. 8]. Поділяємо думку В. І. Карасика, який слушно зазначає, що соціальний інститут кожного з видів інституційного дискурсу зводиться до певного вузького концепту в суспільній свідомості. Так, наприклад, головним концептом юридичного дискурсу є закон, педагогічного – навчання, а медичного – здоров'я. При цьому кожна з цих ментальних одиниць відповідає функціям, які виконують представники певного соціального інституту [7, с. 12].

Одним з найдавніших і найважливіших видів інституційного дискурсу є медичний, що пояснюється значущістю медицини в житті суспільства. Він неодноразово ставав об'єктом наукових досліджень, зокрема в історичному (В. В. Німчук, В. А. Передрієнко), комунікативно-прагматичному (О. С. Шаніна, С. В. Вострова), когнітивному й психологічному (М. І. Барсукова), комунікативно-граматичному (Н. П. Литвиненко) аспектах тощо. Так, можемо зробити висновок про багатоаспектність медичного дискурсу й поєднання в ньому дослідницьких практик різних напрямів: когнітивної лінгвістики, соціолінгвістики, комунікативної лінгвістики, соціології, психології т. ін. Як вид інституційного медичний дискурс має визначений статусно-рольовий характер спілкування, конкретну мету, а також місце її реалізації. Услід за С. В. Майбородою виокремлюємо такі ознаки медичного дискурсу, відмінні від інших видів професійних дискурсів: конкретна комунікативна мета, що полягає в отриманні й наданні медичної допомоги; визначені умови комунікації (консультація, огляд); реалізація статусно-рольової функції учасників комунікації згідно з конвенціями медичного соціального інституту; система мовних стратегій і тактик, використаних для досягнення комунікативної мети й здійснення впливу на адресата; визначена медична номенклатура, що має певні жанрові відмінності; визначення найвищими цінностями життя і здоров'я людини; високий ступінь символічності (спеціальний одяг, печатки, медичні інструменти тощо) [12, с. 67].

Як зазначалося, сучасна лінгвістична наука значною мірою зосереджена на вивченні різних типів дискурсів, зокрема у поєднанні їх мовних і позамовних параметрів, які залежать від тематики дискурсу й знаходять відображення в різноманітних мовленнєвих жанрах [3, с. 138]. Засновник теорії мовленнєвих жанрів, М. М. Бахтін, мовленнєвими жанрами називає «відносно стійкі й нормативні форми висловлювання, в яких кожне висловлювання підпорядковується законам цілісної композиції й типам зв'язку між реченнями-висловлюваннями» [2, с. 152]. На думку мовознавця, така цілісність висловлювання визначається трьома чинниками: предметно-сисловою вичерпністю, мовленнєвим задумом і типовими композиційно-жанровими формами завершення [2, с. 182]. Відтак, мовленнєві жанри характеризуються тематичною завершеністю, мають певну композиційну структуру і складаються з фонетичних, лексико-фразеологічних, граматичних, стилістичних та інтенційно-прагматичних засобів [14, с. 433].

Медичний дискурс представлений значною кількістю усних і письмових мовленнєвих жанрів. Прикладами письмових жанрів є: медична карта амбулаторного хворого, температурний листок, медична довідка, рецепт, епікриз, журнал обліку процедур, консультативний висновок спеціаліста тощо. Усними жанрами дискурсу є: консультація, медична рекомендація, скарга пацієнта, консилиум лікарів тощо. Мовознавці пропонують різні погляди на класифікацію мовленнєвих жанрів медичного дискурсу. Так, В. Я. Юкало об'єднує мовленнєві жанри у такі групи: *медична наукова мова* (дисертація, наукова стаття, монографія, наукова доповідь), *медична розмовна мова* (консилиум, нарада, консультація, діалог між колегами), *мова медичної документації* (медична карта амбулаторного хворого, листок лікарських призначень, направлення, рецепт) і *мова медичної реклами* (рекламне оголошення, плакат, рекламний кліп) [16, с. 181]. Інші критерії поділу мовленнєвих жанрів пропонує М. В. Матюхіна, яка поділяє їх на такі групи: *комерційний* (накладна, сертифікат якості), *академічний* (підручники, посібники), *науково-медичний* (реферат, дисертація, монографія), *рекламно-медичний* (буклет, афіша, брошура), *законодавчий* (ліцензія, патент), *медіадискурс* (репортаж, стаття), *власне лікарський* (медична карта амбулаторного хворого, рецепт лікаря, температурний листок) [13, с. 55–56]. На основі висвітлених критеріїв пропонуємо виокремлювати такі групи медичного дискурсу: *медико-науковий* (статті, дисертації, монографії, доповіді,

лекції на медичну тематику), *медико-масмедійний* (рекламне оголошення, буклет, афіша, рекламний ролик, репортаж), *медична документація* (медична карта стаціонарного хворого, виписка із медичної карти амбулаторного хворого, направлення, рецепт, клінічна настанова), *медико-юридичний* (інформована добровільна згода пацієнта на проведення діагностики й лікування та на проведення операції й знеболення, ліцензія на медичну практику), *медико-комерційний* (накладна, сертифікат якості лікарського засобу). Усі перелічені жанри характеризуються особливою системою мовних і позамовних особливостей: медичною термінологією, характерними граматичними й синтаксичними структурами, специфічною комунікативною ціллю, контекстом спілкування, статусно-рольовою функцією учасників тощо.

Для досягнення комунікативної мети, у медичному дискурсі використовуються три головні стратегії – лікування, рекомендація й діагностика, які реалізуються за допомогою низки спеціалізованих і неспеціалізованих мовленнєвих тактик. Окрім зазначених засобів здійснення мовленнєвого впливу, велике значення мають також директиви: поради, рекомендації, заборони, накази [5, с. 8]. Разом цей комплекс мовних дій, спрямованих на досягнення комунікативної мети, займає чільне місце в дослідному полі сучасної лінгвістичної прагматики.

Лінгвопрагматичний підхід до вивчення дискурсу, зокрема медичного, є одним з найактуальніших у структурі сучасної науки про мову. Основу дискурсивної лінгвопрагматики становлять комунікативна й когнітивна парадигми мовознавчих досліджень [4, с. 7]. Відтак, увага дослідників значною мірою зосереджується на вивченні мови в її зв'язку з пізнавальними процесами, взаємовідношень між мовними формами, мовленнєвою діяльністю й соціальним контекстом. При цьому ключове місце в поєднанні комунікативної та когнітивної складових посідає людина як центральна фігура комунікативного процесу. З огляду на антропоцентричний характер сучасних лінгвістичних студій, дослідження наукових об'єктів здійснюється насамперед із врахуванням їх ролі, місця й функції в житті людини. Отже, можемо зробити висновок про комунікативно-когнітивну й антропоцентричну спрямованість у дослідженні дискурсу, що знаходять своє відображення в лінгвістичній прагматичі. Вона має тісні зв'язки з іншими напрямками: соціолінгвістикою, когнітивною лінгвістикою, психолінгвістикою, комунікативною лінгвістикою й багатьма іншими галу-

зями лінгвістики, у основі яких лежить вивчення мовних засобів у спілкуванні. Ба більше, лінгвопрагматика часто ототожнюється з комунікативною лінгвістикою або вважається одним з її розділів, оскільки метою обох напрямів є вивчення мови як комунікативного засобу в контексті.

Дослідне поле лінгвопрагматики полягає передусім у вивченні особливостей вибору й використання мовних одиниць в комунікативному процесі, при чому враховуються також контекстуальні чинники [6, с. 25–26]. Ця думка поділяється С. Т. Шабат-Савкою, який вважає основним предметом дослідження лінгвістичної прагматики функціонування мовних знаків у процесі комунікації. Разом з тим науковець наголошує на взаємозв'язку комунікативної діяльності з адресатом і адресантом, стосунками між ними, вербальними й невербальними мовними засобами [15, с. 20]. Отже, основними аспектами лінгвопрагматичного аналізу дискурсу є: особливості функціонування й використання мовних одиниць у процесі комунікації, із врахуванням людського фактора, умов комунікації, стосунків між адресантом і адресатом, тобто комунікативний контекст [6, с. 27]. Крім того, підкреслюється необхідність дослідження закономірностей здійснення ефективного впливу повідомлення на адресата й досягнення комунікативної мети. Враховуючи зазначене вище, можемо зробити висновок про необхідність і важливість проведення детального аналізу дискурсу в лінгвопрагматичному світлі. Це дозволить ефективно впливати на перебіг і результат комунікації між учасниками будь-якого дискурсу, зокрема медичного, що має високий прагматичний потенціал: здатність справляти певний комунікативний ефект на адресата. Прагматичний потенціал медичного дискурсу зумовлений передусім необхідністю побудови моделі результативної взаємодії між його учасниками. Для цього відбувається відбір і реалізація головних стратегій (лікування, рекомендація й діагностика) і тактик фахової медичної комунікації, що об'єднуються адресантом у певний комунікативний механізм. Вдала побудова цієї системи визначає досягнення найбільш ефективного впливу на партнера й мети комунікації: надання медичної допомоги, діагностування захворювання, інформування про ризики тощо. Це завдання вимагає володіння комплексом комунікативних моделей, що складаються з низки мовних і позамовних прагмалінгвістичних засобів.

Висновки і пропозиції. Проведений аналіз дозволяє зробити висновок про те, що лінгвопрагматичний аспект дискурсу полягає у вивченні

особливостей функціонування мовних одиниць в процесі комунікації, із врахуванням контекстуальних чинників і людського фактора. Враховуючи багатоаспектний та міждисциплінарний характер прагмалінгвістики, а також суттєвий прагматичний потенціал медичної комунікації, важливим завданням сучасної науки про мову є детальне й комплексне дослідження лінгвопрагматичних

параметрів відповідних усних і письмових жанрів, об'єднаних нами в такі групи медичного дискурсу: медико-науковий, медико-масмедійний, медико-юридичний, медико-комерційний та медична документація. Крім того, проведення таких наукових пошуків на матеріалі іноземних мов слугуватиме передумовою створення якісного перекладу.

Список літератури:

1. Арутюнова Н. Д. Аксиология в механизмах жизни и языка. *Проблемы структурной лингвистики*. 1984. С. 5–23.
2. Бахтин М. М. Собрание сочинений в 7-ми томах. Том 5. Москва : Русские словари, 1997. 732 с.
3. Бацевич Ф. С. Основи комунікативної лінгвістики : підручник. Київ : Академія, 2004. 344 с.
4. Безугла Л. Р., Безугла Т. А. Функції мови у лінгвопрагматичній моделі рекламного дискурсу. *Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна. Серія «Іноземна філологія. Методика викладання іноземних мов»*. 2021. № 92. С. 7–15.
5. Бейлинсон Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций) : автореф. дисс. ... канд. филол. наук: спец. 10.02.19. Волгоград, 2001. 19 с.
6. Єрченко О. В. Структурно композиційні та лінгвокогнітивні принципи наукової медичної статті та анотації : дис. ... канд. філол. наук: спец. 10.01.04. Львів, 2015. 269 с.
7. Карасик В. И. О типах дискурса. Языковая личность: институциональный и персональный дискурс : сб. науч. тр. / под ред. В. И. Карасика, Г. Г. Слышкина. 2000. С. 5–20.
8. Кащишин Н. Є. Дипломатичний дискурс як вид інституційного дискурсу. *Наукові записки. Серія «Філологічні науки»*. 2017. Вип. 153. С. 232–235.
9. Красных В. В. Основы психолингвистики и теории коммуникации : курс лекций. Москва : ИТДГК «Гнозис», 2001. 270 с.
10. Литвиненко Н. П. Сучасний український медичний дискурс : автореф. дис. ... д-ра філол. наук: спец. 10.02.01. Київ, 2010. 35 с.
11. Литвиненко Н. П. Український медичний дискурс : монографія. Харків, 2009. 302 с.
12. Майборода С. В. Медицинский дискурс: современные теоретико-методологические подходы и перспективы исследования. *Коммуникативные исследования*. 2017. № 1. С. 63–74.
13. Матюхина М. В. Французский медицинский дискурс и его жанровая система. *Межкультурная коммуникация: теория и практика* : сб. научных трудов XVII Международной научно-практической конференции «Лингвистические и культурологические традиции и инновации» (11–13 октября 2017 г., Томск). Томск, 2017. С. 52–56.
14. Селіванова О. О. Лінгвістична енциклопедія. Полтава : Довкілля, 2010. 844 с.
15. Шабат-Савка С. Т. Роль антропоцентричного фактора у моделюванні діалогічних ситуацій. *Лінгвістичні студії*. Вип. 13. Донецьк, 2005. С. 360–364.
16. Юкало В. Я. Мовні стереотипи в комунікаціях лікаря : дис. канд. філол. наук: спец. 10.02.01. Київ, 2003. 499 с.
17. Van Dijk T. A. *Strategies of Discourse Comprehension*. New York : Academic Press, 1983. 413 p. URL: <http://www.discourses.org/OldBooks/Teun%20A%20van%20Dijk%20&%20Walter%20Kintsch%20-%20Strategies%20of%20Discourse%20Comprehension.pdf>

Poliuk I. S., Bondar L. V., Rybchuk O. S. LINGUO-PRAGMATIC ASPECT OF MEDICAL DISCOURSE ANALYSIS

The article presents the main approaches towards the interpretation of the concept of discourse as a linguistic phenomenon and offers a generalized definition. The authors examine the particularities of two types of discourse due to its nature and subjects of communication: personal (individual-oriented) and institutional (status-oriented). The institutional discourse is characterized by its linguistic and extralinguistic features and is distinguished in the system of professional communication. Linguistic, extralinguistic and pragmatic features of medical discourse as a type of institutional one are also identified. It is proposed to divide the speech genres of medical discourse into the following groups: medical and scientific discourse, medical and mass media discourse, medical and legal discourse, medical and commercial discourse, as well as medical documentation. Particular attention is given to linguo-pragmatic approach to discourse analysis based on communicative and cognitive paradigms of scientific research and to the main aspects of its realization: study of the functioning

of language units in the communication, taking into account the human factor and communicative context. The necessity of linguo-pragmatic analysis of medical discourse is attributed to its pragmatic potential and the role of medicine in society. Pragmatic potential determines in this case the ability of the addresser of professional medical communication to influence the addressee and achieve the communicative goal by using a set of linguistic and pragmatic means, including major strategies of treatment, diagnosis and recommendations and appropriate specialized and non-specialized tactics of medical discourse. The integration of such linguistic and extralinguistic means into effective communicative models is one of the prerequisites for successful communication between participants of professional medical communication.

Key words: *medical discourse, institutional discourse, pragmatic analysis, professional medical communication, pragmatic potential, speech genre.*