

кандидат філологічних наук,
старший викладач кафедри
німецької філології
Харківського національного
педагогічного
університету імені Г.С. Сковороди

ФУНКЦІОНУВАННЯ ІМПЛІКАТУР У МОВІ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку лінгвістичної науки, як такої, що насамперед спрямована на дослідження мови з антропологічної точки зору, значуще місце посідають дослідження функціонування імплікатур та їх реалізація та актуалізація у дискурсах різних типів. Незважаючи на те, що імплікатури є досить дослідженим явищем у сучасній лінгвістиці та прагмалінгвістиці, перспективним видається питання про розгляд функціонування імплікатур у діалогічному мовленні медичних працівників та їх зумовленість професійними та ситуативними закономірностями.

Мета роботи полягає у первинному встановленні типології функціонування імплікатур у німецькомовному медичному дискурсі зокрема, та в інституційному дискурсі загалом.

Об'єктом даного дослідження є інституційний дискурс загалом, та усний медичний дискурс як підтип інституційного дискурсу.

Предмет дослідження складають діалогічні фрагменти повсякденного спілкування медичних працівників, які містять імплікатури, а також тактики та стратегії, до яких вдаються лікарі та медичний персонал у спілкуванні професійної направленості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останнім часом у лінгвістиці все більше уваги приділяється вивченню професійної мови лікарів та молодшого медичного персоналу. Дослідження мови професійного спілкування лікарів проводиться здебільшого зарубіжними вченими, які розглядають цей лінгвістичний феномен з точки зору інституційного медичного дискурсу [11], виокремлюють різноманітні тактики та стратегії мовленнєвої поведінки лікарів та молодшого медичного персоналу у межах інституційного та медичного дискурсів [1; 2]. Значну увагу також приділяють зокрема особистісному фактору у спілкуванні лікаря з пацієнтом [9], соціально-психологічним аспектам медичного дискурсу [9] тощо.

Виклад основного матеріалу. На сучасному етапі розвитку лінгвістичної науки існує багато визначень того, що можна вважати дискурсом. Найчастіше розрізняють дискурс у широкому та вузькому значенні. Під дискурсом у широкому значенні прийнято розуміти комунікативну подію, що відбувається між адресатом та адресантом (спостерігачем) у процесі комунікативної дії у певному часовому та просторовому контексті. Ця комунікативна дія може бути мовленнєвою чи письмовою, мати вербальні чи невербальні складники [3, с. 7]. У вузькому значенні виокремлюють тільки вербальну складову частину (комунікативну дію) та дефінують її як «текст» або «розмову» [11, с. 65].

Також актуальними сьогодні є такі дефініції дискурсу як мовного явища: 1) текстова (дискурс як зв'язаний текст у сукупності з екстралінгвальними факторами) [5]; 2) соціально-інституціональна (дискурс як приклад мовленнєвої поведінки у соціальній інституціональній сфері) [4]; 3) конвертаційна (дискурс як мовлення) [10]; 4) культурно-семіотична (дискурс як «мова у мові», що має своє вираження у вигляді особливого соціокультурного явища) [7, с. 44]; 5) когнітивна [8, с. 11]; 6) когнітивно-комунікативна [6].

Найбільш релевантним для цього дослідження є соціально-інституціональний підхід до розуміння дискурсу, оскільки професійну мову медичних працівників через їх особливості найчастіше відносять до інституційного дискурсу. Під інституціональним дискурсом тоді розуміють такий дискурс, який «проявляє себе у типових ситуативно-комунікативних актах, які є характерними для системи відношень та функціонування певного соціального інституту. Через його соціальну вимушеність інституційний дискурс несе на собі відбиток нормативної заданості певних суспільних відношень та комунікацій» [11, с. 66].

Вивчення медичного дискурсу як підтипу інституційного дискурсу з точки зору лінгвістичної, мовленнєвої спрямованості має своєрідну обґрунтованість, оскільки здоров'я є однією з найвищих цінностей людини. Хвороби не можна оминати та їх лікування потребує спеціальної підготовки та спеціальної мовної компетенції лікарів та молодшого медичного персоналу.

Під час комунікації будь-якого роду мовець вдається до певних стратегій та тактик, за допомогою яких мовець намагається найбільш вдало донести до партнера по комунікації важливу інформацію. Дослідники виокремлюють такі основні, загальні стратегії медичного дискурсу – діагностуючу, лікуючу та рекомендує. До тактик, до яких вдається лікар під час розмови з пацієнтом або його родичами, відносять тактики запиту конкретної інформації, переконання, спонукання, роз'яснення, пояснення, формування ходу думок пацієнта, презентації [1; 2]. Наведена вище класифікація стратегій та тактик у медичному розмовному дискурсі є також релевантною для даного дослідження.

Корпус даного дослідження було відібрано за допомогою методу суцільної вибірки під час спілкування лікарів та молодшого медичного персоналу з пацієнтами, членами їх родин, відвідувачами клініки та у професійному спілкуванні один з одним. Проведене дослідження дозволило встановити, що для німецькомовного медичного дискурсу релевантними є такі тактики:

а) спонукання

(1) *A.: Wir haben Ihnen eine schlechte Nachricht zu überbringen.*

P.: *Ist sie verletzt? (sie = kleine Tochter)*

A.: *Sie müssen jetzt tapfer sein.* +> *Sie ist nicht verletzt, sondern tot*

У наведеному вище прикладі лікар вдається до тактики спонукання, уникаючи одночасно прямої відповіді на питання відвідувачки про стан своєї маленької пацієнтки і надаючи своїй співрозмовниці можливість самостійно вивести необхідну інформацію про те, що восьмирічна дівчинка, яку привезла швидка допомога, померла.

б) формування ходу думок

(2) A1: *Der Tat? Glauben Sie an ein Verbrechen?*

A2: *Unfall kommt meiner Meinung nach kaum in Frage. Und Selbstmord? Musste der Mann erst ein Gefäß zerschlagen, um sich den Schnitt beizubringen?* +> *Das war ein Mordversuch.*

У наведеному фрагменті один лікар намагається довести іншому лікарю на прикладі власного досвіду та знань, що травми, отримані їх пацієнтом, у жодному разі не можуть бути сумісними з життям і що такі uszkodження людини не може нанести собі сама. Водночас мовець хоче переконати співрозмовника у своїй правоті.

У наступному дискурсивному фрагменті лікар намагається переконати чоловіка своєї пацієнтки у тому, що його дружина дійсно дуже хвора, її вагітність може завадити її подальшому лікуванню і йому б не завадило погодитися на переривання вагітності. Лікар вдається до використання вищого ступеню порівняння прикметників, аби якимось пом'якшити свою новину.

(3) P.: *Heißt das, sie könnte das Baby verlieren?*

A.: *Das wird unsere kleinste Sorge sein. So grausam es auch für Sie klingen mag: unsere allerkleinste.* +> *Sie kann das Baby verlieren, aber sie kann auch selbst sterben.*

в) пояснення

У наступному дискурсивному фрагменті лікар психіатричного відділення надає пояснення для своєї відмови від вечері тим, що його пацієнти потребують його уваги саме зараз, під час грози. Він спирається на свій попередній професійний досвід роботи з такого роду хворими.

(4) A.: *Essen Sie mit uns? Dann müssen Sie dazuhalten. Wir lassen sonst nichts übrig.*

A.: *Ich habe keine Zeit. Es gibt ein Gewitter. Da sind die Kranken besonders unruhig.* +> *Ich esse mit Ihnen nicht.*

У наступному прикладі лікар, якого викликали до тяжкохворої пацієнтки, спирається на власний досвід та за допомогою імплікатури дає зрозуміти своєму співбесіднику, що його кохана одужає, бо інакше б він не очікував біля неї, поки їй покращає. У своє висловлення лікар імпліцитно вкладає позитивний прогноз щодо стану своєї пацієнтки.

(5) B.: *Kommt sie durch?*

A.: *Glauben Sie, dass ich solange hier bei Ihnen stünde, wenn sie nicht durchkäme?* +> *Ich stünde nicht hier, wenn sie nicht durchkäme* +> *Sie kommt durch.*

У наступному фрагменті імпліцитну реакцію лікаря на цілком обґрунтовані зауваження відвідувача (чоловіка пацієнтки, якій лікар не зміг або не схотів допомогти) можна трактувати як певне підтвердження його некомпетентності – усі лікарі у будь-якій країні світу дають клятву Гіппократа та зобов'язані робити все, аби принаймні не нашкодити своєму пацієнтові. Цей лікар навіть не надав своїй пацієнтці першої медичної допомоги.

(6) A.: *Das kann ich Ihnen beim besten Willen nicht sagen. Sie ist mir schon im Empfangsbereich zusammengeklappt, hatte Schaum vor dem Mund, hat die Augen verdreht und war zu keiner Auskunft mehr fähig. Ich habe sie sofort ins Krankenhaus bringen lassen.*

B.: *Und sind dann essen gegangen.*

A.: *Warum nicht? Eine solche Patientin fällt nicht in meinen Bereich.* +> *Ich bin dann essen gegangen.*

г) переконання

У наведених нижче прикладах медична сестра намагається переконати свого співрозмовника у тому, що лікар, який опікується його дружиною, має рацію і що його дружина знаходиться у такому тяжкому стані, що боротьба за її життя вже не має ніякого сенсу. Єдине, що чоловікові залишається, – піддатися на благання лікаря та медичного персоналу та відключити пацієнтку від апаратів, які підтримують її життя. Її співрозмовник в процесі розмови імпліцитно вдається до відмови від цього та боротьби за свою дружину.

(7) Krankenschwester.: *Nehmen Sie doch Rücksicht! Bitte. Gönnen Sie ihr Ruhe.*

B.: *Aber Sie hört mich! Sie ist am Leben! Sie braucht mich...* +> *Nein, ich nehme den Rücksicht nicht.*

(8) B.: Schwester Gisela. Bitte. Helfen Sie mir. Ist das gut für sie? Ich meine, tut ihr das weh?"

K: Das müssen Sie mit dem Oberarzt besprechen.

B.: *Aber der Mann ist... ein Unmensch!* +> *Ich werde das mit dem Oberarzt nicht besprechen.*

д) роз'яснення

У наступному дискурсивному фрагменті лікар так м'яко, як тільки це можливо в такій ситуації, пояснює чоловіку своєї пацієнтки, чому вони можуть розмовляти, не приховуючись. Свою відмову виконати прохання свого відвідувача лікар передає імпліцитно, аби не зашкодити почуттям свого співбесідника.

(9) B.: *Sprechen Sie bitte etwas leiser! Sie kann uns doch hören!*

A.: *Sie dämmert vor sich hin, wir haben ihr die höchste Dosis Valium gegeben, die wir verantworten können. Denn noch ist sie ja tatsächlich schwanger. Was ja eigentlich schon ein Wunder ist.* +> *Ich werde nicht leiser sprechen/Sie kann uns nicht hören.*

У наступному прикладі чоловік пацієнтки імпліцитно вказує лікарю на невідповідність його попередніх висловлень стосовно самопочуття його пацієнтки та того, що він говорить зараз. При цьому мовець, також імпліцитно, відмовляється виконати прохання лікаря та дозволити дружині померти, тому що в родині вже є троє дітей та вони чекають на четверту.

(10) A.: *Wir sind uns alle einig, dass Sie es ihr in aller Liebe sagen sollen. Normalerweise macht das einer von uns Ärzten, aber nachdem Sie sich so rührend um Ihre Frau kümmern...*

B.: Herr Doktor, erst hieß es, sie kann mich gar nicht verstehen, und jetzt soll ich sie plötzlich auf den Tod vorbereiten. Sie stirbt nicht! Sie wird das schaffen! Sie kriegt ein Kind! +> Ich werde das nicht tun.

Висновки та пропозиції. Проведений аналіз корпусу дослідження дозволив встановити, що найбільш частотними тактиками, до яких вдаються як лікарі та медичні сестри, так і пацієнти та члени їх родин під час комунікації, є пояснення, роз'яснення та спонукання. При цьому лікарі у своєму мовленні вдаються до тактики формування ходу думок не тільки у розмові з пацієнтами, але й у розмовах зі своїми колегами.

Перспективи подальшого дослідження вбачаються в більш детальному аналізі функціонування імплікатур у німецькій мові як мові професійного спілкування медичних працівників, залежність використання імплікатур від типу отриманої освіти та займаної посади (досвідчений лікар чи медична сестра), функціонування імплікатур у фаховій мові лікарів та молодшого медичного персоналу, які не є носіями мови. Перспективним також вбачається аналіз імплікатур у мовленні лікарів та молодшого медичного персоналу з точки зору ініціального або реактивного ходу у спілкуванні з пацієнтами та членами їх родин.

Література:

1. Барсукова М.И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача. Автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2007. 20 с.
2. Бейлинсон Л.С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций). Дисс. ... канд. филол. наук. Волгоград, 2001. 187 с.
3. Дейк ван Т.А. К определению дискурса. URL: <http://www.nsu.ru/psych/internet/bits/vandijk2.htm>.
4. Дейк Т.А. ван. Язык. Познание. Коммуникация; пер. с англ. Изд. 2-е. М.: Эдиториал УРСС, 2015. 320 с.
5. Донец П.Н. О «пограничном» дискурсе. Когниция, коммуникация, дискурс. 2011. № 3. С. 16–25.
6. Кубрякова Е.С. Язык и знание: На пути получения знаний о языке. Части речи с когнитивной точки зрения. Роль языка в познании мира. М.: Языки славянской культуры, 2004. 549 с.
7. Лотман Ю.М. Внутри мыслящих миров. Человек – текст – семиосфера – история. М.: Языки русской культуры, 1999. 448 с.
8. Мартино А.П. Словник основних термінів когнітивно-дискурсивної лінгвістики. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2011. 196 с.
9. Медицинский дискурс. Вопросы теории и практики: материалы 4й междунар. науч.-практ. конф., 14 апреля 2016 / Твер. гос. мед. ун-т; под общ. ред. Е.В. Виноградовой. Тверь: Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та. 2016. 190 с.
10. Осборн М. Метафора в публичном выступлении; пер. с англ. Т.Н. Зубакиной / М. Осборн, Д. Эллингер. Политическая лингвистика. 2011. № 1 (35). С. 244–253.
11. Шурафина Л.С. Медицинский дискурс как тип институционального дискурса. Вестник Челяб. гос. ун-та. № 37 (328). 2013. С. 65–67.

Анотація

М. СИДОРОВА. ФУНКЦІОНУВАННЯ ІМПЛІКАТУР У МОВІ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Статтю присвячено функціонуванню імплікатур у німецькомовному професійному спілкуванні медичних працівників. Стаття окреслює поняття медичного дискурсу та функціонування у ньому імплікатур. Також у роботі встановлюється типологія тактик, до яких вдаються лікарі та молодший медичний персонал під час спілкування зі своїми пацієнтами та членами їх родин – спонукання, формування ходу думок, пояснення, переконання, роз'яснення.

Ключові слова: імплікатура, медичний дискурс, мова професійного спілкування, тактика, стратегія.

Аннотация

М. СИДОРОВА. ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ИМПЛИКАТУР В ЯЗЫКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Статья посвящена функционированию импликатур в немецкоязычном профессиональном общении медицинских работников. Статья устанавливает понятие медицинского дискурса и функционирование в нем импликатур. Также в работе очерчивается типология тактик, которые используют врачи и младший медицинский персонал во время общения с пациентами и членами их семей – побуждение, формирование хода мыслей, объяснения, убеждения, разъяснения.

Ключевые слова: импликатура, медицинский дискурс, тактика, стратегия, язык профессионального общения.

Summary

M. SYDOROVA. FUNCTIONING IMPLICATURES IN THE LANGUAGE OF PROFESSIONAL COMMUNICATION OF HEALTH WORKERS

The article deals with the functioning of implicatures in German-speaking professional communication of health workers. The article establishes the concept of medical discourse and the functioning of implicatures in it. Also, the work outlines the typology of tactics that health workers use in communication with patients and their families - motivation, formation of thoughts, explanations, beliefs.

Key words: implicature, medical discourse, tactics, strategy, language of professional communication.