Нестеренко Е.Ю.

Обращения в русском медицинском дискурсе

*Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина
(Россия, Екатеринбург)*

doi: 10.18411/lj-01-2019-60

idsp: ljjournal-01-2019-60

Аннотация

В статье анализируется система обращений в русском медицинском дискурсе. Представлены результаты опроса, проведенного среди русских респондентов, нацеленного на определение главных тенденций в развитии поля обращений. Рассматривается выбор обращения в неравностатусной коммуникации в диадах «врач/медсестра -пациент» и «врач – представитель среднего медицинского персонала», а также в равностатусном общении между коллегами медицинского учреждения.

Ключевые слова: статусные обращения, медицинский дискурс, антропонимы, нулевой вокатив, эмотивные обращения.

Abstract

The paper considers the vocative system in Russian medical discourse. The paper researches the survey conducted among Russian doctors, nurses and patients. The survey tries to find the fundamental tendencies in the advances of the vocative system. The author examines the choice of vocatives used by doctors, nurses and patients while interacting with each other. In this way, the paper analyzes communication between both superiors and inferiors and among equals.

Keywords: status vocatives, medical discourse, anthroponyms, zero vocative, emotive vocatives.

Медицинский дискурс остается в центре внимания исследователей на протяжении последних десятилетий [1, 3, 5, 8 и др.]. Большое количество работ, посвященных исследованию дискурса, создает иллюзию исчерпанности проблемы. Тем не менее многочисленный исследовательский материал указывает на дискуссионность некоторых проблем.

В. И. Карасик выделяет такие виды институционального дискурса, как медицинский, педагогический, политический, научный и др. Они являются статусно-ориентированными, отражающими взаимодействие «представителей социальных групп или институтов друг с другом, с людьми, реализующими свои статусно-ролевые возможности в рамках сложившихся общественных институтов» [4, с. 190-191].

Некоторые ученые считают, что медицинский дискурс отражает коммуникативную деятельность только в сфере «врач – пациент» [7, с. 15]. Другие исследователи утверждают, что медицинский дискурс – сложное речевое образование, включающее в себя как общение врача с пациентом и его родственниками, так и официальную и неофициальную коммуникацию с коллегами и младшим медицинским персоналом [2, с. 21].

В статье рассматривается выбор обращения в неравностатусном общении, представленным диадами «врач/ медсестра – пациент» и «врач – представитель среднего медицинского персонала», и в равностатусной коммуникации между коллегами медицинского учреждения.

Целью данного исследования является выявление частотности форм обращений, используемых в современном русском медицинском дискурсе, а также основные тенденции и потенциальные возможности употребления нераспространенных в настоящее время форм вокативов. Основным методом является метод сбора социолингвистических данных (анкетный опрос).

Согласно классификации В. И. Карасика вокативы делятся на нестандартные и стандартные, последние, в свою очередь, подразделяются на определенные и неопределенные. Среди определенных обращений ученый различает статусные, антропонимические, эмотивные и дейктические. Статусные обращения подразделяются на общие (e.g. Mr., sir и др.) и специальные, которые бывают прямыми (e.g. King) и опосредованными (e.g. Your Majesty) [6, с. 203].

Для того, чтобы определить, насколько распространены статусные обращения в медицинском дискурсе в современном обществе, нами был проведен опрос 35 врачей (29 женщин и 6 мужчин) в возрасте от 22 до 70 лет, работающих в разных лечебных учреждениях Екатеринбурга, 30 медсестер и 2 медбратьев в возрасте от 21 до 63 лет, работающих в больницах Екатеринбурга и санатории «Северное сияние» г. Саки и 195 пациентов Екатеринбурга и г. Саки.

Выбор анкетирования в качестве метода исследования обусловлен необходимостью определить самые последние тенденции в языке. Опрос позволяет получить эмпирическую информацию о новейших языковых изменениях.

Рассмотрим неравностатусную коммуникацию в диаде «врач – пациент». В результате опроса выяснилось, что к большинству врачей пациенты обращаются по имени и отчеству. Это отмечают 73,7% врачей. Остальные признают, что пациенты используют специальное статусное обращение доктор. Более половины врачей (57,5%) фиксируют, что больные иногда обращаются к ним, используя вокатив доктор, 18,2% пациентов употребляют это обращение очень часто, 15,2% больных редко пользуются этим вокативом, а 9,1% пациентов никогда не обращаются так к врачу. Более трети врачей (38,2%) не считают специальные статусные обращения доктор и доктор + фамилия общеупотребительными, тогда как 29,4% находят их распространенными. Более половины докторов заявляют, что пациенты никогда не используют специальное статусное обращение доктор + фамилия, и лишь 5,9% врачей фиксируют этот вокатив в речи пациентов. Не является распространенным и специальный статусный вокатив господин/ госпожа + фамилия при обращении пациентов к врачу. Более того, 79,4% докторов не хотели бы слышать такое обращение в свой адрес. Лишь 2,9% мечтали бы о таком обращении, а 17,7% допускают, что такой вокатив станет распространенным, например, через 40 лет. Большинство врачей (91,4%) хотели бы, чтобы пациенты называли их по имени и отчеству, 8,6% отдали бы предпочтение специальному статусному обращению доктор. Ни один из опрошенных врачей не выбрал специальный статусный вокатив господин/ госпожа + фамилия. Общаясь с пациентами, большая часть врачей (90,3 %) использует антропонимы. Остальные предпочитают нулевую форму обращения, эмотивные вокативы зайка моя и малыш или уменьшительно-ласкательную форму имени. Скорее всего, эти варианты обращений наиболее распространены в педиатрии.

Перейдем к рассмотрению коммуникации внутри медицинского коллектива. Результаты анкетирования свидетельствуют, что, обращаясь к группе врачей, 88,2% докторов используют специальный статусный вокатив коллеги, иногда добавляя этикетную модификацию уважаемые. 5,9% предпочитают специальное статусное обращение господина, такое же количество врачей выбирают нулевой вокатив. Большинство респондентов (91,7%) признает, что другие врачи называют их по имени и отчеству, иногда по имени. Всего 8,3% врачей слышат в свой адрес специальное статусное обращение коллеги. Разговаривая с медсестрами, врачи используют антропонимы: 65,7% предпочитают этикетные вокативы «имя + отчество», остальные ограничиваются именем. Ни один из опрошенных не употребляет специальное статусное обращение госпожа/ господин + фамилия. 69,7% респондентов считают его неуместным. 24,2% врачей полагают, что этот вокатив может стать распространенным через 5-10 лет. Специальный статусный вокатив медсестра/ сестра также не является в России общеупотребительным.

69,8% врачей никогда им не пользуются, 9% выбирают его иногда, остальные употребляют его очень редко. Все опрошенные врачи отмечают, что медсестры обращаются к ним по имени и отчеству, что полностью совпадает с их предпочтениями. Группу медсестер 69,7% врачей называют специальным статусным обращением коллеги, один респондент использует вокатив сестрички, остальные – антропонимы, специальные статусные обращения медсестры, девочки и дамы или эмотивное обращение дорогие мои.

В соответствии с данными проведенного опроса выяснилось, что к медсестрам/ медбратьям большая часть больных обращается, используя антропонимы: 51,4% называют их по имени и отчеству, 22,9% по имени, 2,9% по фамилии. Согласно опросу медсестер, лишь небольшая часть пациентов (11,4%) употребляют специальное статусное обращение сестра/ медсестра. Около трети медсестер (37,5%) признают, что больные иногда называют их, используя это статусное обращение. 18,8% медсестер слышат этот вокатив в свой адрес довольно часто, а к четверти (28,1%) пациенты никогда так не обращаются. Большая часть медсестер (93,6%) не хотела бы, чтобы больные называли их госпожа/ господин + фамилия. Чуть более 3% мечтали бы услышать этот специальный статусный вокатив в свой адрес, остальные предполагают, что данное обращение может стать общеупотребительным в будущем. Большинство медсестер (96,9%) предпочитают антропонимы при обращении к ним пациентов, лишь одна медсестра выбрала бы специальный статусный вокатив сестра/ медсестра. 66,7% медсестер обращаются к пациентам по имени или имени и отчеству, некоторые – по фамилии, остальные используют специальные статусные обращения дамы, девушки, сударыня, женщина, господин/ госпожа + фамилия.

Согласно проведенному исследованию, более трети медсестер не считают специальные статусные вокативы доктор и доктор + фамилия распространенными. Подавляющее большинство (94%) называет врача по имени и отчеству, 6% предпочитают специальное статусное обращение доктор. Более трети (36,4%) медсестер употребляют его иногда, около четверти (24,2%) – довольно часто, остальные пользуются им очень редко или никогда. Большая часть медсестер (71%) считает специальное статусное обращение господин/ госпожа + фамилия неуместным при общении с врачом. Лишь шестая часть (16,1%) медсестер полагает, что оно станет распространенным лет через 20. При необходимости обратиться к группе врачей около половины (46,9%) медицинских сестер предпочли бы нулевой вокатив, треть (37,5%) выбрала бы специальное статусное обращение коллеги, возможно, добавив к нему этикетный эпитет уважаемые, остальные воспользовались бы специальными статусными вокативами доктора/ уважаемые доктора, врачи, господа или антропоним. Медсестры признают, что врачи обычно обращаются к ним, используя антропонимы (57,2% – имя и отчество, 40% – имя), лишь одна медсестра слышит в свой адрес специальное статусное обращение сестра/ медсестра. Это почти совпадает с их предпочтениями. 65,7% хотели бы, чтобы к ним обращались по имени и отчеству, 28,5% – по имени.

При равностатусной коммуникации в диаде «медсестра – медсестра» самыми распространенными также остаются антропонимы. Их использует подавляющее большинство медицинских сестер (55,3% медсестер обращаются к коллегам по имени и отчеству, 36,8% – по имени), лишь одна использует вокатив сестра/ медсестра. Любопытно, что в свой адрес они чаще слышат имя (60,5%), а не имя и отчество (31,6%). Группу медсестер большинство (69%) называет специальным статусным обращением коллеги, остальные используют специальные статусные обращения девочки, девушки, девчонки или антропоним.

При рассмотрении результатов исследования пациенты были разделены на 6 групп: мужчины поколения Y (17-32 гг.), поколения X (35-52 гг.), поколения Бэби-бумеров (53-73 гг.) и женщины тех же поколений. Выяснилось, что большинство мужчин поколения X и женщин поколений X и Бэби-бумеров (66,7; 62,5 и 69,2% соответственно)

обычно обращаются к врачу, используя двухкомпонентный антропоним имя и отчество. Более половины женщин поколения Y (51,5%) предпочитают нулевую форму вокатива, заменяя обращение этикетной формулой «Простите». Мужчины поколения Y обращаются к врачу по имени и отчеству (41,1%) или используют нулевой вокатив (41,1%). Более трети мужчин поколения Бэби-бумеров употребляют специальное статусное обращение доктор. Тем не менее половина мужчин поколения X никогда не использует это обращение. 33,9% мужчин поколения Y никогда не пользуются им, а 32,1% выбирают его иногда. Более трети мужчин поколения Бэби-бумеров (38,5%) редко употребляют такое обращение. Женщины поколений Y и X редко пользуются этим вокативом (42 и 42,8%). Женщины поколения Бэби-бумеров называют так врача иногда. Еще менее распространенным является специальное статусное обращение доктор + фамилия. Более половины пациентов всех групп никогда не прибегают к нему. Более 50 % респондентов четырех групп не считают специальные статусные вокативы доктор и доктор + фамилия распространенными, лишь половина женщин поколения Бэби-бумеров и 37,5% мужчин поколения X рассматривают их как общеупотребительные. Пациенты всех групп полагают, что специальное статусное обращение господин/ госпожа + фамилия неуместно при разговоре с врачом. Тем не менее от 13,8 (женщины поколения Y) до 27,3% (женщины поколения Бэби-бумеров) допускают, что оно станет распространенным в будущем. Некоторые считают, что это случится через 3 года, другие предполагают, что на это потребуется целое столетие. Адресуя свою речь группе врачей, более половины респондентов 5 групп, выбрали бы нулевой вокатив, тогда как 62,5% мужчин поколения X воспользовались бы специальным статусным обращением уважаемые врачи. Специальный статусный вокатив господина выбрали бы более трети (38,5%) женщин поколения Бэби-бумеров. Подавляющее большинство пациентов (в 3 группах 100%) хотели бы, чтобы врач обращался к ним, используя антропоним (имя или имя и отчество). 12,5% мужчин поколения Y предпочли бы услышать в свой адрес специальное статусное обращение господин/ госпожа + фамилия, что позволяет надеяться на растущее распространение этого вокатива в будущем. Любопытно, что к медсестре более половины пациентов поколения Y и женщин поколения Бэби-бумеров обращаются, используя нулевой вокатив. Подавляющее большинство женщин (85,7%) и менее половины мужчин (44,5%) поколения X предпочитают антропоним в виде имени и отчества. Мужчины поколения Бэби-бумеров в равной степени (по 38,5%) употребляют антропоним или нулевую форму обращения. Специальное статусное обращение сестра/ медсестра выбирают от 7,5% (женщины поколения Y) до 22,2% (мужчины поколения X) пациентов.

Таким образом, в русском языке в медицинском дискурсе самыми частотными обращениями являются антропонимы. Самые распространенные из них – имя + отчество. Пациент или родственник пациента при коммуникации с врачом использует антропоним имя + отчество, специальное статусное обращение доктор или нулевой вокатив. Средний и младший медицинский персонал чаще всего использует антропонимы, обращаясь друг к другу: имя и отчество или имя. Аналогичным образом врач обращается к медсестре/ медбрату. Специальные статусные обращения могут употребляться с этикетными эпитетами уважаемый, дорогой. В медицинском дискурсе к группе врачей обращаются, используя специальные статусные обращения коллеги, иногда с этикетной модификацией уважаемые. Данный вокатив подчеркивает профессиональную общность и совместную деятельность врачей. Таким образом, в XXI столетии в медицинском дискурсе прототипическими обращениями являются антропонимы.

1. Ахнина К. В. Сетевой медицинский дискурс: языковые и коммуникативно-прагматические характеристики: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01/ К. В. Ахнина. – М., 2016. – 211 с.
2. Барсукова М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01/ М. И. Барсукова. – Саратов, 2007. – 438 с.

3. Бейлинсон Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций): дис. ... канд. филол. наук: 10.02.19/ Л. С. Бейлинсон. – Волгоград, 2011. – 187 с.
 4. Карасик В.И. О категориях дискурса/ В. И. Карасик // Языковая личность: социолингвистические и эмотивные аспекты: Сб. науч. тр. Волгоград – Саратов: Перемена, 1998. С.185–197.
 5. Карасик В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс/ В. И. Карасик. –Волгоград: Перемена, 2002а. – 477 с.
 6. Карасик В. И. Язык социального статуса/ В. И. Карасик. – М.: ИТДГК «Гнозис», 2002б. – 333 с.
 7. Карымшакова Т. Г. Лингвистические технологии речевого воздействия в медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.19/ Т. Г. Карымшакова. – Улан-Удэ, 2015. – 201с.
 8. Полякова С. В. Метафорическое моделирование в русском и американском медицинском дискурсе: дис. ... канд. филол. наук: 10.02.19/ С. В. Полякова. – Пермь, 2011. – 179 с.
-