

ID: 2017-06-4451-T-14751

Тезис

Аблязова С.Р., Смирнова П.А., Телюкова Д.С.

Использование тактик речевого поведения во время одного приема врача

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра русской и классической филологии

Научный руководитель: Барсукова М.И.

Важнейшим фактором достижения профессионального успеха является коммуникативная компетентность врача и стиль его речевого поведения. Задача нашего исследования – проанализировать речь врача в ходе одного медицинского приема. Какими тактиками пользуется врач в ходе одной беседы с пациентом? Какие языковые средства реализации речевых тактик характерны для него? Материалом послужили рукописные записи диалогов врача с пациентом, сделанные в клинике г. Саратова осенью 2016 года. Исследованный материал позволяет выявить перечень речевых тактик, используемых врачом при реализации стратегий медицинского дискурса. Проанализируем наиболее характерные тактические шаги врача. Традиционное начало диалога – этикетные формулы – позволяют реализовать контактоустанавливающую тактику (*ну/ рассказывай/ как зовут?*). Тактика запроса конкретной информации реализуется с помощью прямых вопросов (*какая проблема у тебя?*) и вопросов- конкретизаторов (*А когда болит?// Постоянно?// Периодически?*).

Форма ты-общения в данном диалоге вызвана желанием врача продемонстрировать простоту общения и доверительность (*ложись на спину*).

Языковая игра, юмор, образность речи позволяют снять эмоциональное напряжение и облегчают общение. Вынося предварительный диагноз, который может напугать пациентку, врач вместо термина *нефроптоз* использует метафору (*почка небось убежала*); употребление сниженно-разговорного *небось* делают обстановку сложного специального разговора совершенно спокойной. Для постановки диагноза или его подтверждения врачу приходится назначать дополнительные исследования, и тактика сотрудничества, реализованная с помощью мы-совместное (*Ну/ сейчас на УЗИ сходим/ и узнаем точно//*), демонстрирует заинтересованность врача, общность их задачи. Подтвердившийся диагноз врач озвучивает (*конечно/ опущение почки*), но опять вводит в свою речь оборот, вызывающий у пациентки улыбку (*как тебя только ветер не сдувает!*).

Врач обязан учитывать всевозможные личностные особенности пациента, степень его образованности, социально-демографические характеристики. В нашем материале врач спрашивает *Где учишься?* уже в самом конце разговора, видимо, стараясь разрядить обстановку после вынесения диагноза. Услышанный ответ (*в медицинском*) поддерживается в тактике утешения (*Ну/ ничего/ врачи тоже болеют//*).

Рекомендующая стратегия, реализацией которой органично завершается разговор (*Срочно нужно поправляться минимум на 5 кг// Кушай в перерывах/ по возможности/ или перекусывай чем-то хотя бы/ поправишься немного/ и все будет хорошо*) содержит тактики формирования хода мыслей и обязательного успеха.

Изучение стратегий и тактик медицинского дискурса, используемых в ходе одного врачебного приема, позволяет заключить, что в общении с пациентом врач использует разнообразные рече-поведенческие тактики.

Ключевые слова: тактики речевого поведения, медицина