

КОМУНІКАТИВНІ СТРАТЕГІЇ АНГЛОМОВНОГО ДИСКУРСУ З ПРОБЛЕМ АЛЕРГОЛОГІЇ

У статті досліджено комунікативно-прагматичні особливості англomовних медичних публікацій, присвячених проблемам лікування алергії. Проаналізовано основні комунікативні стратегії і тактики впливу на реципієнта. У досліджуваному дискурсі виявлено декілька інстанцій адресата, кожна з яких обумовлює вибір адресантом певних комунікативних стратегій.

Ключові слова: дискурс, комунікативна стратегія, тактика, адресант, адресат.

Медичний дискурс як когнітивно-комунікативний феномен припускає значну кількість підходів до його вивчення. Зокрема, перспективним напрямом сучасного мовознавства є дослідження медичного дискурсу в комунікативно-прагматичному аспекті. Аналіз комунікативних механізмів професійної взаємодії медичного працівника з пацієнтом є важливим елементом підготовки майбутніх лікарів.

З комунікативної точки зору, медичний дискурс передбачає дві категорії учасників: фахівці (медичний персонал) та нефаківці (пацієнти). Відтак, у межах медичного дискурсу розрізняють професійний медичний дискурс, у якому комунікантами є медичні працівники, та професійно-непрофесійний медичний дискурс, у якому адресантом повідомлення є лікар, а адресатами – хворий чи широкий загал [8].

Матеріалом дослідження послуговували рекомендації та керівництва з лікування алергії Європейської Академії Алергології та Клінічної Імунології (European Academy of Allergology and Clinical Immunology (EAACI)), що містяться в електронній базі даних медичних публікацій “PubMed”.

“Європейська декларація з імунотерапії” (2011) та інші документи Академії розроблені провідними європейськими вченими задля того, аби скоординувати й об’єднати зусилля лікарів, пацієнтів, менеджерів у галузі охорони здоров’я та політиків для підвищення якості лікування пацієнтів, які страждають на алергічні захворювання. Чітка прагматична спрямованість документів Європейської Академії, плюралізм методів лікування алергії, яка нині набуває пандемічних масштабів, передбачають продуктивне функціонування низки комунікативних стратегій адресанта з метою впливу на “інтелектуальну, вольову та емоційну сферу адресата” [7, с. 86], спонукання його до здійснення певних посткомунікативних дій (для пацієнтів – вибір конкретного способу лікування; для лікарів – розробка нових методик на основі нагромадженого досвіду; для менеджерів та управлінців у галузі охорони здоров’я – планування і фінансування перспективних технологій лікування тощо). Мета статті – дослідити комунікативні стратегії в англomовному медичному дискурсі, присвяченому проблемам лікування алергії, та проаналізувати їх вербальне втілення.

Комунікативна стратегія – це “контроль і вибір дієвих ходів спілкування і гнучкої їх видозміни в конкретній ситуації”, тобто оптимальна реалізація інтенцій мовця щодо досягнення конкретної мети спілкування [5, с. 133]. Комунікативна тактика – це конкретні дії мовця, спрямовані на реалізацію відповідної стратегії. Отже, стратегія мовленнєвого спілкування – це насамперед когнітивний процес, “сукупність теоретичних ходів” [10, с. 18], що знаходить своє втілення у практичних механізмах комунікативних тактик.

Сучасна лінгвістика пропонує ряд класифікацій комунікативних стратегій [6; 8; 9], однак жодна з них не є вичерпною. Варто зазначити, що комунікативні стратегії безпосередньо залежать від контексту дискурсу та мовленнєвих дій адресата, тобто від принципово змінних величин. У зв’язку з цим, комунікативні стратегії вирізняються “гнучкістю та динамікою”, зазнаючи постійних змін та доповнень у процесі спілкування [11, с. 194].

Відсутність універсальної класифікації обумовлює необхідність уточнення типології стратегій і тактик адресанта для кожного конкретного типу дискурсу.

Зокрема, у “Європейській декларації з імунотерапії” чітко простежується комунікативна *стратегія позиціювання*. Прикметним є позиціювання методу імунотерапії в залежності від індивідуальних потреб цільової аудиторії. Досліджуваний дискурс одночасно актуалізує наративні інстанції пацієнта, лікаря, а також менеджера у сфері охорони здоров’я: “*For Patients: Immunotherapy is effective in reducing symptoms of allergic rhinitis and/or asthma and improving the quality of life of allergy sufferers. For Doctors: Allergy specialists benefit from a therapeutic intervention that not only reduces symptoms in their patients, but also gives strong hope that the underlying allergy will be cured and/or stopped in its progression. For Public Health: Immunotherapy is currently the only treatment that offers the possibility of reducing long-term costs and burden of allergies, changing the natural course of the disease*” [1, с. 15]. Як бачимо, переваги запропонованої методики чітко структуровані для кожної групи адресатів. Крім того, слід відзначити позиціювання на позитивних особливостях розробленої технології: “*We will be able to give European patients renewed access to optimism*” [1, с. 13].

Для комунікативної ситуації із заданими соціальними ролями “лікар – лікар” пріоритетною є *стратегія заклику до негайних дій*: “*allergies constitute a public health concern of pandemic proportions that requires immediate action*” [3, с. 301]. У досліджуваному дискурсі стратегія заклику до негайних дій зреалізована у мілітарних метафорах: “*combating allergy beyond symptoms*”; “*fighting allergy and its symptoms*”; “*steps are taken to strengthen the treatment strategies*” [4, с. 1526]. Аналізований дискурс виявляє найвищий ступінь “бойової готовності”: “*call for action*”; “*urgent need for solutions*” [4, с. 1525]. Заплановані дії лікарів витримані у наказовому способі, набуваючи звучання команд: “*Update national healthcare policies to support allergen immunotherapy. Prioritise funding for immunotherapy research. Monitor the*

macroeconomic and health economic parameters of allergy. *Streamline medical disciplines and specialties*” [2, с. 17].

У комунікативній ситуації із заданими соціальними ролями “лікар – хворий” прагматична мета адресанта – допомогти пацієнту, створити атмосферу довіри, взаєморозуміння та співпраці під час курсу лікування, заповнити інформаційні лакуни адресата. Ця прагматична мета визначає основні комунікативні стратегії адресанта: стратегію інтимізації викладу та розвіювання міфів.

Комунікативна *стратегія інтимізації викладу* спрямована на скорочення наративної дистанції між автором та читачем, ототожнення адресанта і адресата, підкреслення їхньої подібності, спорідненості. Комунікативну стратегію інтимізації викладу зреалізовано через низку тактик. У цьому контексті, продуктивною видається тактика наведення прикладу. Адресант інкорпорує у дискурс фрагменти цитат, що відображають безпосередній досвід пацієнтів: “My son has been suffering from allergy and asthma for 17 years now. He has been itching all his life, not sleeping, the family not sleeping either. Can anyone imagine themselves itching all their lives? (Mother of a 17 year old)”; “Spring is the time when I start sneezing and coughing. I take so much medication that I lose count sometimes. I feel sleepy and tired at school and can’t concentrate. I just want to be free of these symptoms (16 years old)” [3, с. 303]. За рахунок втілення цієї тактики знімається дистанція між автором і реципієнтом.

Ще одним продуктивним механізмом втілення стратегії інтимізації викладу є тактика вияву солідарності з читачем. Так, фрагменти дискурсу, присвячені одній проблемі, однак адресовані різним читачам, різко відрізняються за своїм стилістичним забарвленням: “Patients face a *relentless impairment* in their quality of life” (адресат дискурсу – лікар); “Food allergy is a *nightmare*” (адресат дискурсу – пацієнт) [2]. Як бачимо, тактика вияву солідарності з пацієнтом зреалізована шляхом умисного використання побутової лексики. У дискурсі, адресованому пацієнтам, алергія

метафорично концептуалізується як ворог, якого можливо і потрібно подолати, обравши запропонований метод лікування.

Продуктивною видається тактика присутності / залучення читача шляхом прямого звернення до адресата (використання займенників “you” та “your”): “An “allergen”, e.g. pollen, is wrongly recognized by the immune system, which produces IgE antibody against it (sensitisation phase). First exposure: *You* build antibodies that will recognize the allergen in the future. Next exposure: *Your* antibodies recognize the allergen and trigger an allergic response” [2, с. 4]. Завдяки цьому прийому відбувається “оприсутнення” реципієнта у дискурсі, умовно синхронне “спілкування” з читачем. У такий спосіб збігаються дійктичні центри автора і читача: адресат залучений до активної внутрішньотекстової “діяльності”.

Не менш важливою є *стратегія розвіювання міфів*. Аналізований дискурс містить значну кількість роз’яснень з приводу лікування та контролю алергії. Зокрема, підзаголовки керівництв та рекомендацій зазвичай сформульовані максимально доступно для пацієнтів: “What is food allergy and anaphylaxis? How does allergy affect our body? What needs to be done to tackle food allergy and the dangers of anaphylaxis?” [1, с. 2834]. Як бачимо, підзаголовки сформульовані у вигляді запитальних речень, дублюючи запитання, які найчастіше турбують пацієнтів.

Ще однією прикметною ознакою досліджуваного дискурсу є тактика економії мовних засобів. У розділі “Facts about Allergies” “Європейської декларації з імунотерапії” найпоширеніші “міфи”, що стосуються алергічних захворювань спростовано вкрай лаконічно, у формі тез: “ – Allergies can develop at any age. – Patients with one allergic disease have a high risk to develop more allergies. – In children very often one allergic disease follows another (allergic march). – Asthma and allergic rhinitis very frequently co-exist in the same person; they are together called respiratory allergy” [2, с. 5].

Таким чином, вибір адресантом комунікативних стратегій і тактик здійснюється з урахуванням конкретної інстанції адресата. Для професійного

медичного дискурсу з алергології характерні комунікативні стратегії позиціювання та заклику до негайних дій; професійно-непрофесійний медичний дискурс оперує стратегіями інтимізації викладу та розвіювання міфів. Рекомендації та керівництва з лікування алергії й астми ЕААСІ – це специфічне поєднання професійного та професійно-непрофесійного типів медичного дискурсу, і відповідно, продуктивна інтеграція та взаємопроникнення вищезазначених комунікативних стратегій.

ЛІТЕРАТУРА

1. **Akdis C.** Fighting Allergies Beyond Symptoms : The European Declaration on Immunotherapy / C. Akdis, N. Papadopoulos, V. Cardona // *European Journal of Immunology*. – 2011. – Vol. 41 (10). – P. 2802–2834.
2. **Calderon M.A.** EAACI : A European Declaration on Immunotherapy. Designing the Future of Allergen Specific Immunotherapy / M.A. Calderon, P. Demoly, R. Gerth van Wijk // *Clin Transl Allergy*. – 2012. – 2 (1). – P. 2–20.
3. **Calderon M.A.** European Academy of Allergy and Clinical Immunology. Perspectives on Allergen-Specific Immunotherapy in Childhood : An EAACI Position Statement / M.A. Calderon, R. Gerth van Wijk, I. Eichler // *Pediatr Allergy Immunol*. – 2012. – Vol. 23 (4). – P. 300–306.
4. **Zuberbier T.** GA² LEN/EAACI Pocket Guide for Allergen-Specific Immunotherapy for Allergic Rhinitis and Asthma / T. Zuberbier, C. Bachert, P.J. Bousquet // *Allergy*. – 2010. – Vol. 65 (12). – P. 1525–1530.
5. **Бацевич Ф.С.** Основи комунікативної лінгвістики : підручник / Ф.С. Бацевич. – 2-ге вид., доп. – К. : ВЦ “Академія”, 2009. – 376 с.
6. **Бєлова А.Д.** Комунікативні стратегії і тактики : проблеми систематики / А.Д. Бєлова // *Мовні і концептуальні картини світу : Зб. наук. праць*. – К. : Логос, 2004. – Вип.10. – С. 11–16.
7. **Борисова И.Н.** Категория цели и аспекты текстового анализа / И.Н. Борисова // *Жанры речи*. – Саратов : Колледж, 1999. – Вып.2. – С. 81–85.
8. **Вострова С.В.** Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні особливості сучасного англomовного медичного дискурсу (на матеріалі медичних текстів з проблематики ВІЛ/СНІДу) : Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. : 10.02.04 “Германські мови” / С.В. Вострова. – Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. – К., 2003. – 20 с.
9. **Дейк ван Т.А.** Язык. Познание. Коммуникация : Пер. с англ. / Сост. В.В. Петрова; под ред. В.И. Герасимова. – М. : Прогресс, 1989. – 312 с.
10. **Клюев Е.В.** Речевая коммуникация : Учебное пособие для университетов и вузов / Е.В. Клюев. – М. : Изд-во ПРИОР, 1998. – 224 с.
11. **Макаров М.Л.** Основы теории дискурса / М.Л. Макаров. – М. : ИТДГК “Гнозис”, 2003. – 280 с.