

**КОМУНІКАТИВНІ ТА СОЦІАЛЬНО-РОЛЬОВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ СУЧАСНОГО
ДИСКУРСУ СТОМАТОЛОГІЇ**

У запропонованій роботі визначено основні комунікативні і соціально-рольові характеристики сучасного англомовного дискурсу стоматології (письмової його форми). За соціально-ситуативним параметром дискурс стоматології є інституційною моделлю спілкування, що відбиває складну систему ієрархії спеціальних знань медико-біологічного і технічного спрямування, реалізується в контексті охорони здоров'я та комунікативно спрямована на вироблення, збереження і поширення інформації про збереження здоров'я ротової порожнини.

Ключові слова: професійний дискурс, дискурс стоматології, комунікативна ціль, учасники дискурсу, соціально-рольовий статус, цінності.

В предлагаемой работе определены основные коммуникативные и социально-ролевые характеристики современного англоязычного дискурса стоматологии (его письменной формы). Учитывая социально-ситуативный параметр, дискурс стоматологии можно определить как институциональную модель общения, которая отражает сложную систему иерархии специальных знаний медико-биологического и технического направления, реализуется в контексте здравоохранения и коммуникативно направлена на выработку, хранение и распространение информации о сохранении здоровья полости рта.

Ключевые слова: профессиональный дискурс, дискурс стоматологии, коммуникативная цель, участники дискурса, социально-ролевой статус, ценности.

This work describes the key communicative and social-role characteristics of the modern English discourse of dentistry (its written form). According to the social and situational parameter, the discourse of dentistry can be defined as an institutional model of communication that reflects a complex system of hierarchy of special knowledge mainly involving medical, biological and technical fields, and is implemented in the context of health care; its communicative purposes aim at the development, storage and dissemination of information on the oral health. Dentistry, which is known as a fundamental branch of medicine, possesses a particular set of basic values that largely influence and determine the communicative goals, the choice and relevance of linguistic means and rhetorical devices. Subjects of speech interaction in the professional discourse of dentistry are in status-role relationships, which can be symmetrical (specialists) and asymmetric (chief – subordinate, doctor - patient). Interaction within the model 'Specialist-Specialist' stipulates the equality in the process of implementing their status-role opportunities within the framework of the dentistry discourse. 'Professionals – Lay persons' type of the dentistry discourse is predetermined by asymmetry in relations between communicants. The analysis of the texts taken from occupational journals and documents demonstrates that the dentist acts as a communicative leader and moderator, whose overall communicative goal is to achieve compliance – the patient's readiness to follow doctor's recommendations. The analysis the corpus of the texts taken from the journals has revealed the tendency towards depersonalization of patients that can be explained by ethical standards and conventions, and dehumanization of patients who are mostly regarded as objects of medical research and practice. It has also been found out that 'Professionals – Lay persons' type of dentistry discourse is very sensitive to the influences of ethno-cultural and socio-cultural factors. Thus, the discourse of dentistry can be described as a complex communicative institutional creation and organization based on the achievements of many fundamental disciplines and designed to conceptualize, preserve and disseminate knowledge and skills aimed at providing oral health.

Key words: professional discourse, discourse of dentistry, communicative purposes, discourse participants, social status, roles, values.

Важливість професійної діяльності у системі соціальних практик людини зумовила необхідність ретельного різнобічного вивчення особливостей фахового спілкування, зокрема у тих сферах, що є ключовими у житті як окремого індивідуума, так і суспільства в цілому. До таких належить медицина, якій сьогодні в умовах значних зрушень культурної ситуації ХХІ століття доводиться вирішувати завдання, що виходять далеко за рамки, окреслені раніше, і не обмежуються лише лікуванням людини або, ширше, боротьбою з хворобою.

Важливість стоматології як спеціальності, галузі науки і практики, є незаперечною, оскільки стан здоров'я ротової порожнини пов'язаний зі здоров'ям організму загалом та значною мірою впливає на якість життя людини. Незважаючи на це, сучасний англомовний дискурс стоматології залишається одним з найменш досліджених лінгво-когнітивних та комунікативних феноменів. Наразі як в Україні, так і за кордоном відсутні роботи, присвячені аналізу професійного дискурсу лікаря-стоматолога з урахуванням усіх виконуваних ним ролей.

Метою запропонованої роботи була спроба визначити основні комунікативні і соціально-рольові характеристики сучасного англomовного дискурсу стоматології (письмової його форми). Матеріалом дослідження слугували тексти фахових журналів “British Dental Journal”, “The Journal of American Dental Association”, “The Journal of Dental Research” у всьому їх жанровому розмаїтті (оригінальні дослідницькі статті, оглядові статті, статті-описи клінічних випадків та ін.), дві групи документів, типових для стоматологічної практики США, а саме *Clinical records* та *Consultation and Referral reports* за 2007 -2017 р.

Професійна комунікація – це взаємодія людей у процесі вирішення завдань професійної діяльності, що відбиває стереотипи мислення, рух знань, досвіду, особливості комунікативної поведінки в колі певної професійної спільноти. Практикою комунікативних взаємин для досягнення суспільної узгодженості та соціальної згоди є дискурс – складне комунікативне явище, що відображає процесуально-результативну єдність мовленнєвої діяльності в сукупності її мовних і немовних складових [3 – 7; 14; 15]. Г. Б. Макколі, американський експерт у галузі стоматології та дослідник історії стоматології вважає, що справжня професія визначається наявністю структурної організації, мережею закладів професійної освіти, та створенням / обігом науково-професійної літератури [14, с. 42]. Для дослідження професійного спілкування з позицій дискурсивного підходу необхідно згадати термін «дискурсивна спільнота», вивченню якої присвятив чимало своїх робіт американський лінгвіст Дж. Суейлз. Дискурсивна спільнота розподіляє людей на групи за професійною діяльністю або сферами інтересів і, за Дж. Суейлзом, характеризується 1) наявністю широкого спектру цілей; 2) наявністю взаємної комунікації між членами дискурсивної спільноти: зустрічі, бесіди, телекомунікації і т. д.; 3) наявністю зовнішніх зв'язків, що забезпечують можливість передавати інформацію зовні та отримувати реакцію у відповідь на неї; 4) наявністю одного чи декількох специфічних комунікативних жанрів, властивих певній дискурсивній спільноті; 5) наявністю певної специфічної лексики, якою оперують члени дискурсивної спільноти в процесі спілкування в її межах (наприклад, професійної); 6) приналежністю до певної дискурсивної спільноти членів, які відповідають її вимогам, і які володіють відповідною дискурсивною компетенцією [15].

Дискурс стоматології – це дискурс професійного спілкування, що включає конституційні ознаки дискурсу в цілому та ознаки інституційності. Цілком справедливою є думка І. А. Колеснікової стосовно того, що професійний дискурс неможливо звести до єдиної універсальної моделі, як це можна зробити з терміносистемами чи підмовами, оскільки він не є гомогенним однорівневим конгломератом комунікативних подій, ситуацій [5]. Якщо розглядати дискурс як комунікативно-прагматичний зразок мовленнєвої поведінки, що відбувається у визначеній соціальній сфері та має певний набір змінних, а саме епістемічні та соціальні норми, стосунки та ролі, ціннісну орієнтацію, жанри як конвенціалізовані, соціально зумовлені та соціально орієнтовані комунікативні події [3 – 7; 10; 11], то за соціально-ситуативним параметром дискурс стоматології є інституційною моделлю спілкування, що відбиває складну систему ієрархії спеціальних знань, насамперед, медико-біологічного і технічного спрямування, реалізується в контексті охорони здоров'я та комунікативно спрямована на вироблення, збереження і поширення інформації про збереження здоров'я ротової порожнини.

Оскільки, на думку багатьох мовознавців, вербальна площина дискурсу являє собою інтегральну сукупність текстів, пов'язаних передусім змістовно-тематично [1 – 4; 9; 10; 13], то тему (топік) можна вважати одним з дискурсотворчих складових, що відображає змістовий аспект дискурсу [4, с.75] та забезпечує його глобальну смислову цілісність [7]. Тема охоплює «множину об'єктів, назви яких є типовими для певного дискурсу, описуються в дискурсі, є резюме чи загальним «сюжетом» дискурсу» [2, с. 374,]. У центрі предметного поля дискурсу стоматології знаходяться знання про анатомію та фізіологію органів порожнини рота та щелепно-лицевої ділянки, етіологію та патогенез стоматологічних захворювань, ефективні підходи щодо їхньої профілактики, діагностики та лікування, про оптимальні способи відновлення та реабілітації функціональності щелепно-лицевої систем, створення її естетичної довершеності. Окрім зазначених вище, тема дискурсу стоматології також охоплює низку етичних, деонтологічних, філософських, психологічних, правових, економічних аспектів.

Стоматологія, що є фундаментальною галуззю медицини, має риси, властиві медичному дискурсу: так, зокрема, учасники поділяють спільну діяльну мету (допомога хворому), базові цінності (норми медичної етики). Цінності у значній мірі визначають комунікативні цілі, вибір і доцільність тих чи інших лінгвістичних, риторичних засобів. Здоров'я, що упродовж тисячоліть розглядається як природне, абсолютне благо, знаходиться на верхніх щаблях ієрархічної драбини загальнолюдських цінностей. Серед сукупності категорійних ознак, що утворюють основу понятійного змісту концепту «HEALTH / ЗДОРОВ'Я» в сучасному професійному медичному середовищі, виділяють відсутність хвороб, фізичних вад (level of functional efficiency of a living organism); повне фізичне (physical fitness) та душевне благополуччя (mental / spiritual soundness), соціальне благополуччя (well-being, wellness); центральний об'єкт дослідження медицини та системи охорони здоров'я

(individual health is in focus of medicine and population health is in focus of public health). Тлумачення стоматологічного здоров'я як невід'ємної частини загального здоров'я ґрунтується на цій же понятійній основі. Новітнє визначення стоматологічного здоров'я, ухвалене Всесвітньою федерацією стоматологів, конкретизує вищезгадані категорійні ознаки: «*Oral health is multifaceted and includes the ability to speak, smile, taste, touch, chew, swallow, and convey a range of emotions through facial expressions with confidence and without pain, discomfort and disease of the craniofacial complex*» [12]. У постіндустріальному суспільстві здоров'я, у тому числі і стоматологічне, розглядають як важливу соціальну цінність та складову добробуту особи та держави, і таке його розуміння втілюється і закріплюється в дискурсі стоматології.

Серед інших базових цінностей дискурсу стоматології можна виділити такі: «точний діагноз і правильно проведене лікування», «співпраця і комплаєнс», «знання і професійний досвід», «репутація медичного працівника чи установи». Особливої ваги у західному суспільстві та, відповідно, у галузі стоматології, набула така цінність як «привабливість обличчя / *facial aesthetics*», що є важливою у підвищенні самооцінки, поліпшенні особистого добробуту, побудові вдалої кар'єри [6, с. 465]:

The aesthetics of the mouth are important in determining overall facial attractiveness [17, с.407].
There is disagreement in the literature about the relative importance of the mouth and the teeth to facial attractiveness [16, с.41].

Іншою важливою конституційною ознакою дискурсу стоматології як інституційного є його учасники, котрі розглядаються в контексті виконання певних статусних та рольових завдань на тлі соціальних відносин, в які вони залучені. У його межах відбувається реалізація когнітивних програм і моделей взаємодії учасників – науковців, лікарів-стоматологів різних профілів, керівників певних інституційних установ та їхніх підрозділів, викладачів – в умовах ситуації професійного спілкування. Суб'єкти мовленнєвої взаємодії у професійному дискурсі стоматології перебувають у статусно-рольових відносинах, які можуть бути симетричними (фахівці) та асиметричними (керівник – підлеглий, лікар – пацієнт).

Модель взаємодії «фахівець – фахівець» передбачає рівноправність в «процесі реалізації своїх статусно-рольових можливостей у рамках суспільних інститутів, що склалися» [11, с. 258]. Учасниками цієї моделі можуть бути не лише фахівці-стоматологи, чия професійна діяльність передбачає органічне поєднання практичних та науково-дослідницьких компонентів, а й медичні заклади, дослідницькі групи, професійні спільноти як-от American Association of Orthodontists, British Dental Association, Commission on Dental Accreditation тощо. Хоча, як зазначає В. І. Карасик, «протиставлення персонального та інституційного дискурсу – це дослідницький прийом. У дійсності ми досить рідко зіштовхуємося з абсолютно «безособовим» спілкуванням» [3, с.18]. Учасники професійного дискурсу стоматології можуть мати певні розпізнавальні ознаки, що є релевантними саме для цього типу дискурсу – це кваліфікаційні категорії, вчені ступені, звання, наприклад: *DMD – Doctor of Medicine in Dentistry or Doctor of Dental Medicine*, *DDS – Doctor of Dental Surgery*, *MClintDent – Master of Clinical Dentistry*, *DMSc – Doctor of Medical Science*, *DH – Dental Hygienist*.

Оскільки ця модель взаємодії відображає складну ієрархію професійних знань, необхідних як для створення, так і для сприйняття дискурсу, а учасникам спілкування у зазначеному контексті слід дотримуватися особливих стратегій для відбору найбільш значимої інформації щоб втілити дискурсивний топік, то такий тип дискурсу можна охарактеризувати як експертний чи дискурс експертної спільноти [9].

Професійно-непрофесійний різновид дискурсу стоматології визначається асиметрією у стосунках між комунікантами. Аналіз зазначених текстів фахових журналів та документів демонструє, що лікар-стоматолог виконує роль комунікативного лідера та модератора, чия загальна комунікативна ціль полягає у досягненні комплаєнсу – готовності пацієнта виконувати рекомендації лікаря, його сумлінність і схильність до лікування, тобто досягнення єдиної точки зору і взаєморозуміння стосовно важливості діагностичних, лікувально-реабілітаційних чи профілактичних заходів. З іншого боку, досліджувані тексти містять досить невелику частку інформації, з якої можна вивести рольові характеристики пацієнтів. Загалом, у письмових текстах можна прослідкувати тенденцію до деперсоналізації пацієнтів, що, очевидно, зумовлено етичними вимогами, та дегуманізації пацієнтів як об'єктів та предметів наукових досліджень та практики, що потребує ретельного подальшого вивчення. Наше дослідження також підтверджує думку, що зразки професійно-непрофесійного медичного дискурсу є чи не найбільш залежними від впливу етнокультурних чинників, до яких належить ставлення до хвороб (каліцтва, травми) в певній культурі, соціальна (фінансова) вразливість, довіра до медичного персоналу, стан розвитку системи охорони здоров'я тощо [8, с. 142].

Отже, дискурс стоматології – це складний комунікативний простір інституційного типу, що спирається на досягнення багатьох фундаментальних дисциплін і створюється з метою концептуалізації, збереження та поширення знань, професійних умінь та навичок, спрямованих на забезпечення стоматологічного здоров'я.

Список літератури

1. Дейк Т. А. ван. Язык, познание, коммуникация / Т. А. ван Дейк. – М. : Прогресс, 1989. – 312 с.
8. Дейк Т. А. ван. Язык, познание, коммуникация / Т. А. ван Дейк. – М. : Прогресс, 1989. – 312 с.
2. Демянков В. З. «Субъект», «тема», «топик» в американской лингвистике последних лет (Обзор II) // Изв. АН СССР. Сер. литературы и языка. 1979. Т.38. № 4. С.368 – 380.
3. Карасик В. И. О типах дискурса / В. Карасик // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс - Волгоград : Перемена. 2000. - С. 5-20.
4. Карасик В.И. Интерпретация дискурса: топик, формат, модус // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2015. №1(96). – С.73 – 79.
5. Колеснікова І.А. Лінгвокогнітивні та комунікативно-прагматичні параметри професійного дискурсу: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора філол. наук: спец.10.02.15 «Загальне мовознавство» / І.А.Колеснікова. – К., 2009. – 33 с.
6. Костенко В. Г. Актуалізація концептів сфери економіки як вияв інтердискурсивних взаємодій в англomовному дискурсі стоматології // Наукові записки. – Випуск 153. – Сер. Філологічні науки – Кропивницький: Видавець Лисенко В.Ф., 2017. – С. 464 – 470.
7. Кудоярова О.В. Дискурсотворча роль теми у професійному конфліктному спілкуванні англomовних медиків (на матеріалі персонажного мовлення): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. філол. наук : спец. 10.02.04 «Германські мови» / О. В. Кудоярова. – Харків, 2007. – 20 с.
8. Поворознюк Р. В. Етноспецифічні аспекти перекладу англomовних медичних текстів / Р. В. Поворознюк // [Наукові записки \[Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя\]. Сер. : Філологічні науки.](#) – 2014. – Кн. 3. – С. 139 – 144.
9. Садовникова О. Н. Отграничение понятия «дискурс об инновациях» с точки зрения типологического подхода к дискурсу // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 37. – С. 229 – 232.
10. Чернявская В.Е. Интерпретация научного текста: теоретическое учебное пособие. – КомКнига, 2006. – 130 с.
11. Шутак Л.Б. Медичний дискурс як невід’ємна частина української дискурсології / Л. Б. Шутак // Наукові записки Національного університету «Острозька академія». – Сер. «Філологічна». – 2014. – Вип. 48. – С. 256 – 260.
12. FDI: The voice of dentistry [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.fdiworldental.org/oral-health/vision-2020/fdis>
13. Dijk T. A. van. Discourse and Knowledge: A Sociocognitive Approach. Cambridge: Cambridge University Press 2014. – 407 p.
14. McCauley, H. B. (2003). The first dental college: Emergence of dentistry as an autonomous profession // J. Hist Dent. – 51(1). – 2003. – P. 41 – 45.
15. Swales J. The concept of discourse community // Genre Analysis: English in Academic and Research Settings. Boston, Cambridge UP, 1990. – P. 21 – 32.

Джерела ілюстративного матеріалу

16. Hickman L., Firestone A. et al. Eye fixations when viewing faces / Lynnsay Hickman// JADA – Vol. 141, Issue 1. – 2010. – P. 40 –46.
17. Tagar H., Diemal S. [Oral Surgery II: Part 1. Acute Management of Dentoalveolar Trauma](#) // Br Dent J – 223 (6). – 2017. – P. 407 – 416.