

КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ ЯК ЧИННИК ВСТАНОВЛЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ СФЕРІ МЕДИЦИНИ

І.В. Корнейко, О.Б. Петрова
Кафедра іноземних мов ХНМУ

Формування професійної культури фахівців – актуальна проблема, дослідження якої розпочалося давно, проте не всі складові цього поняття виявлені та вивчені достатньою мірою. Її окремими компонентами називають духовну, методологічну, професійно-психологічну, моральну, комунікативну, інформаційну культуру. У цілому, професійна культура – сукупність ціннісних, моральних, духовних, професійних якостей, які відповідають за взаємодію людей в професійній сфері.

Мовне спілкування має особливе значення в роботі лікаря, оскільки забезпечує не лише інформаційний обмін, але й лікувальний ефект, таким чином, комунікативна культура, зокрема культура мовлення, є найважливішим компонентом його професійної культури.

Спілкування в професійному середовищі здійснюється на декількох рівнях, ієрархія яких будується від найвищого академічного (спілкування експертів), втіленого в наукових доповідях і публікаціях, до найнижчого (спілкування з неспеціалістами), яке в галузі медицини представлене науково-популярними публікаціями та виступами на медичну тематику, а також спілкуванням лікаря з пацієнтом і його рідними. Отже, лікареві потрібне уміння організувати свою мовленнєву поведінку в межах власне наукового, науково-інформативного, науково-довідкового, навчально-наукового, науково-популярного підстилів (класифікація за [1]). Відповідно, компонентами комунікативної культури лікаря виступають культура наукового мовлення, культура розмовного мовлення, культура ділового мовлення, культура полемічного мовлення та ін. Мовна компетенція лікаря охоплює знання типових комунікативних подій (жанрів) професійного спілкування та їх мовних особливостей, а також уміння своєчасно переходити від реєстру до реєстру.

Створення повідомлення, письмового чи усного, монологічного чи діалогічного, завжди процес двобічний, у якому активну роль беруть як автор, так і одержувач тексту, кожен з яких має свою комунікативну мету. Спільна мета автора й адресата є основою їх взаємодії. Кооперативна природа спілкування вимагає підпорядкування форми висловлювання комунікативній меті [2, с. 26]. Ефективне спілкування можливо за дотримання чотирьох максим: якості (не говори неправду чи те, для чого не маєш достатньо доказів), кількості (повідомляй стільки інформації, скільки необхідно й не більше, ніж потрібно), відносин (будь релевантним, тобто говори по суті) і способу (говори ясно) [2, с. 28]. Недотримання даних правил призводить до комунікативної невдачі, відсутності порозуміння.

Проте, мова використовується не лише для передачі концептуального змісту, вона є інструментом встановлення й підтримки соціальних стосунків і окреслення соціальної ролі учасників комунікативного процесу [3, с. 143].

Засоби мовного вираження соціальних відносин між комунікантами розділяють на дві групи: засоби вираження солідарності, тобто включення співрозмовника в одну групу з автором тексту (позитивна ввічливість), і засоби позначення соціальної дистанції між співрозмовниками (негативна ввічливість) [4]. Засобом реалізації лінгвістичної ввічливості може бути вживання певних одиниць мови в конкретній групі комунікантів. Так, термінологічна лексика позначає професійний стан автора, а також вказує на те, що одержувач є "своїм", належить до тієї ж професійної групи (вираження солідарності). Водночас використання термінів у бесіді з непрофесіоналом вкаже на дистанцію й буде сигналом про те, що адресат є чужим. Невірно вибраний підстиль мови, коли, наприклад, наукова доповідь презентується в стилі науково-популярного виступу, може вказати на те, що автор не солідаризується з аудиторією, отже призведе до зриву комунікації. Вибір мовних засобів, що відповідають певній комунікативній ситуації, вказує на спільну мету, отже, сприяє створенню атмосфери співробітництва та взаєморозуміння. У випадку невірного мовного вибору можливе нерозуміння, відсутність взаємодії, зрив комунікації. Крім того, такий вибір може підкреслити авторитет автора, його домінування та положення лідера в певній ситуації, що також не завжди буде прийнятним, отже, призведе до комунікативної невдачі.

З іншого боку, спілкуючись з непрофесіоналами, фахівець не завжди має можливість максимально спростити висловлювання, довести його до рівня побутового діалогу. Професійне спілкування (навіть науково-популярна стаття чи бесіда з хворим) передбачають передачу нової інформації про навколишню дійсність, для чого використовуються нетипові для ситуацій повсякденного спілкування мовні засоби, наприклад, загальнонаукова й термінологічна лексика. Висловлювання несе в собі когнітивний ефект, якщо розширює наші уявлення про світ, і чим вище когнітивний ефект, тим релевантніше висловлювання [5, с. 328], при цьому зусилля на обробку висловлювання мають бути мінімальними для даної ситуації. [6, с. 265-266]. Проте, чим вище когнітивний ефект, тим більше зусиль потрібно на переробку інформації, тим менше його релевантність [7]. Перевантаженість новою інформацією (відповідно, новими словами) вимагає додаткових когнітивних зусиль із боку інтерпретатора й може знизити комунікативний ефект, тобто ускладнити сприйняття, як наслідок може призвести до зриву комунікації. Отже, автор, зацікавлений в успіху, зробить своє повідомлення релевантним (доступним). Вибір форми подання інформації з урахуванням контингенту її отримувачів, специфіки інформації, каналу передачі – спосіб зменшити когнітивні зусилля отримувача і, такими чином, збільшити кількість інформації, сприйнятої ним.

Створення взаємного когнітивного середовища неможливе без вторгнення в когнітивний простір реципієнта, отже, може розглядатися як акт, що загрожує його іміджу. Вибір стратегії мовної поведінки визначається

потенційною загрозою, яка є сумою трьох перемінних: сили (домінування реципієнта над автором), соціальної дистанції між учасниками мовної взаємодії й оцінки даного акта в конкретній культурі. [4, с. 74–80, 228–231]. Зміни однієї з них можуть вплинути на вагомість загрози в цілому. Очевидно, що в науково-популярному тексті автор домінує над реципієнтом внаслідок його професійної підготовки та ролі (ми часто говоримо: "Життя хворого в руках лікаря", свідомо визнаючи його домінування), ці ж фактори визначають соціальну дистанцію (учений – невчений). У таких умовах адресат свідомо дозволяє вторгнення в свій когнітивний простір, що є цілком доречним, коли ролі визначаються як "учень і вчитель", отже немає необхідності пом'якшувати акт, котрий загрожує іміджеві.

Проте, недооцінка параметрів сили й дистанції може змінити ситуацію докорінно, якщо автор не обирає стратегії мовної поведінки з урахуванням соціальних ролей. Так, лікар, більш звиклий до бесіди з професійно не підготовленими комунікантами, може невірно оцінити зазначені вище перемінні у випадку, коли його пацієнтом є професійно підготовлена особа, що може призвести до комунікативної невдачі.

Як вірно відзначив М. Джейрі, невічливість помічають тільки тоді, коли будь-який з аспектів поведінки показує адресатові, що його оцінюють нижче чи вище його власної оцінки; випадки ввічливості просто проходять непоміченими [8, с. 11]. Вочевидь, що для забезпечення ефективної комунікації її учасники повинні постійно оцінювати вагомість загрози іміджу й корегувати свою мовну поведінку, обираючи відповідні мовні стратегії.

Таким чином, успіх спілкування в професійній сфері – результат постійної співпраці автора й адресата з метою досягнення взаєморозуміння. Висловлювання передає не тільки пропозиційний зміст, але й окреслює соціальні позиції учасників діалогу, отже, правильне вживання мовних засобів гарантує не лише успішний інформаційний обмін, але й створення ситуації співпраці, взаєморозуміння, успіху. Комунікативна, зокрема, мовленнєва культура лікаря – запорука його успішної праці в будь-якій галузі діяльності – повинна формуватися й вдосконалюватися на всіх етапах підготовки фахівців при вивченні як мовних, так і немовних дисциплін.

Література

1. Культура русской речи. Учебник для вузов. Под ред. проф. Л. К. Граудиной и проф. Е. Н. Ширяева. – М.: Издательская группа НОРМА–ИНФРА М, 1999. – 560 с.
2. Grice H.P. Studies in the way of words. – Cambridge MA: Harvard University Press, 1989. – 394 p.
3. Halliday M.A.K. Language structure and language function // New horizons in linguistics (Ed. J. Lyons). – Harmondsworth: Penguin, 1970. – P. 140–165.
4. Brown P., Levinson S. Politeness: Some Universals in Language Usage. – Cambridge: Cambridge University Press, 1987. – 345 p.
5. Ramos F.Y. A decade of relevance theory // J. of Pragmatics. – 1998. – Vol. 30. – 305–345.

6. Sperber D., Wilson D., Relevance: communication and cognition. 2nd edition. – Oxford: Blackwell, 1995. – 326 p. 265–266.
7. Wilson D., Sperber D. Representation and relevance. In: Mental representations: The interface between language and reality (Ed. R.M. Kempson). – Cambridge: Cambridge University Press, 1988. – P. 133–153.
8. Jary M. Relevance theory and the communication of politeness // J. of Pragmatics. – 1998. – Vol. 30. – P. 1–19.

***Анотація.** І.В. Корнейко, О.Б. Петрова. Культура мовлення як чинник встановлення міжособистісних стосунків у професійній сфері медицини. Проаналізована роль комунікативної, зокрема, мовленнєвої культури лікаря, яка повинна формуватися й вдосконалюватися на всіх етапах підготовки фахівців при вивченні як мовних, так і немовних дисциплін.*

Ключові слова: культура мовлення, міжособистісні стосунки, медицина

***Аннотация.** И.В. Корнейко, О.Б. Петрова. Культура речи как фактор установления межличностных отношений в профессиональной сфере медицины. Проанализирована коммуникативная, в частности, речевая культура врача, которая должна формироваться и совершенствоваться на всех этапах подготовки специалистов как языковых, так и неязыковых дисциплин.*

Ключевые слова: культура речи, межличностные отношения, медицина

***Annotation.** I.V. Korneyko, O.B. Petrova. Speech culture as a factor in establishing interpersonal relations in professional sphere of medicine. Culture of communication, especially medical speech has been analyzed. Speech culture should be formed and improved at all stages of training of the specialists along learning both language and non-language subjects.*

Key words: speech culture, interpersonal relations, medicine