

ЭВФЕМИЯ И ДИСФЕМИЯ В РЕЧИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ*Е.Д. Гоман*

В работе дается определение эвфемизмов и дисфемизмов, а также рассматривается их применение в медицинском дискурсе, а именно в устной речи медицинских работников – героев телевизионных фильмов, посвященных медицине и основанных на реальных событиях, в рамках теории речевых актов с учетом лексико-семантических и стилистических способов образования в различных речевых ситуациях таких как: «врач – пациент», «врач – близкие пациента», «врач – коллеги».

Ключевые слова: эвфемизм, дисфемизм, лексико-семантические способы образования эвфемизмов, стилистический способ образования эвфемизмов, теория речевых актов, локуция, иллокуция, перлокуция, медицинский дискурс, речь медицинских работников.

В программе подготовки современного врача мало внимания уделяется культуре речи: либо курса совсем нет, либо это курс по выбору, либо это модуль курса медицинской этики. Однако профессия врача предполагает непосредственное общение как с пациентами и их близкими, так и с коллегами, следовательно, врачу необходимо владеть не только нормами языка, но и подбирать соответствующую языковую конструкцию в различных ситуациях для достижения определенной коммуникативной цели. Исходя из этого, необходимо ввести обязательный курс «Культура речи врача». Материалы данной статьи могут быть использованы в разработке заданий для практических занятий данного курса.

В связи с тем, что медицинская сфера достаточно закрыта от посторонних, на первоначальном этапе проанализированный материал, представляющий собой языковые конструкции, был взят из речи медицинских работников – героев американских телевизионных фильмов посвященных медицине и основанных на реальных событиях (Grey's Anatomy, House M.D).

При общении врача с пациентом и его близкими возникают ситуации, когда нужно донести до пациента диагноз и сообщить его близким, соответственно, подобрать для этого слова. Поэтому можно сказать, что «профессия врача – это лингвоактивная профессия» [1]. Важную роль в общении с пациентами, близкими, коллегами играют эвфемизмы.

Одно из современных обозначений эвфемизма мы находим у исследователя Л.П. Крысина, определяющего эвфемизм как «способ непрямого, перифрастического и при этом смягчающего обозначения предмета, свойства или действия...» [2]. На основании этого толкования можно сделать вывод о том, что в качестве основного признака при определении эвфемизма рассматривается его способность заменить, «завуалировать» неприятные либо нежелательные слова или выражения. Эвфемизмы служат заменой тех слов или выражений, которые, по мнению говорящего и в соответствии с правилами речевого этикета, являются нежелательными, не отвечают цели общения и могут привести к коммуникативной неудаче. Умение оценить предмет речи и речевую ситуацию в целом, лингвокультурная компетенция собеседников и способность к самоконтролю в процессе общения – вот необходимые предпосылки успешной эвфемизации, или смягчения речи. [3].

На основании работы М.Ковшовой можно выделить следующие типичные **лексико-семантические способы** образования эвфемизмов (рис. 1) [3]:

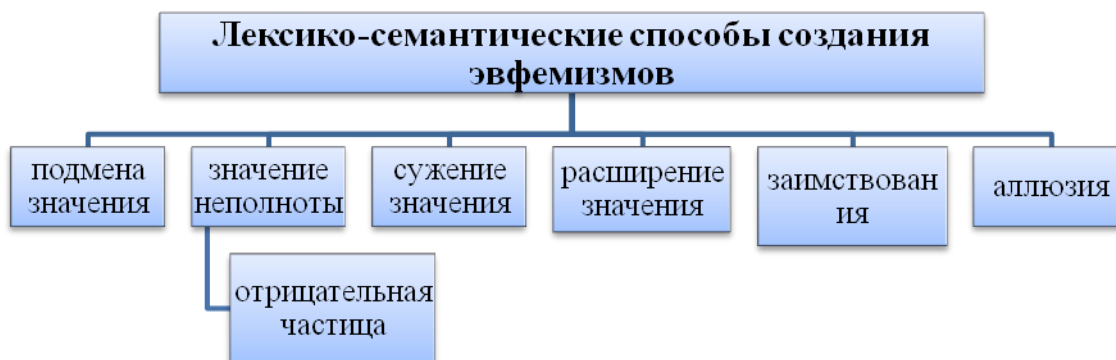


Рис. 1. Лексико-семантические способы создания эвфемизмов

А также на основе трудов В.П. Москвина [4] можно выделить следующие стилистические способы образования эвфемизмов (с учетом частотности их употребления в медицинском дискурсе) (рис. 2).

Однако эвфемия – это не только сугубо лингвистическое явление, но и коммуникативно-прагматическое, связанное с **речевыми актами**.



Рис. 2. Стилистические способы образования эвфемизмов

Под речевым актом понимается высказывание, порождаемое и произносимое с определенной целью и вынуждаемое определенным мотивом для совершения практического или ментального (как правило, адресованного) действия с помощью такого инструмента, как язык/речь [5].

Речевому акту *эвфемизм* свойственны все составляющие речевых актов: *локуция*, когда говорящий наделяет свое высказывание локутивным значением, *иллокуция*, т.е. интенциональная направленность речевого акта, и *перлокуция*, т.е. результат воздействия [6].

Рассмотрим использование медицинскими работниками эвфемизмов в рамках теории речевых актов с учетом лексико-семантических и стилистических способов образования, выделив три модели речевых ситуаций: «врач – пациент», «врач – близкие пациента», «врач – коллеги».

Большая часть работы врача состоит из общения с пациентами.

Во-первых, необходимо донести диагноз (зачастую неизлечимой болезни) пациенту, например: *I'll put you on a bypass machine which passes blood for your heart, fix your ticker...* Эвфемия достигается использованием метафоры *ticker* «маятник» в значении «сердце», и *fix* «починю» – вылечу. Иллокуция состоит в том, что говорящий преднамеренно скрывает истинный смысл высказывания, чтобы добиться желаемого перлокутивного эффекта, а именно обеспечение психологической комфортности пациента.

При общении с пациентом часто врачу приходится приободрить больного: *The flag is flying once again*. В данном примере используется метафора с юмористическим эффектом, заменяя слово «эрекция у больного приапизмом» (*приапизм* – непроизвольная эрекция, не связанная с сексуальным возбуждением, которая продолжается более 4–6 часов) на слово «флаг».

Во-вторых, при обследовании и опросе больного нужно обойти слова, которые на бытовом уровне звучат грубо. Например, при осмотре пациента врач использует медицинский термин, возможно не совсем понятный пациенту, заменяя грубое разговорное слово: *Ok, I am just gonna insert my fingers into your...rectum*. Эвфемизация достигается использованием заимствования из латинского языка. Перлокутивный эффект – избежание неблагоприятного воздействия на слушателя.

Иногда, наоборот, вместо медицинского термина с негативной коннотацией используется прием генерализации с нейтральной окраской: *We will have to **evacuate the fetus***. «Сделать аборт» заменяется на «удалить плод».

Помимо общения врача с пациентом, ему также приходится напрямую взаимодействовать с родными и близкими больного. При извещении близких пациента о его смерти, врачам необходимо избегать резких, прямых высказываний, таких как «он умер», «он мертв», заменяя их смягченным вариантом, а иногда даже опуская этот факт, когда о кончине становится ясно только из контекста.

Рассмотрим пример речи неопытного интерна, который должен сообщить о смерти пациента его близким:

*Intern. There were complications in the surgery. Tommy's heart had a lot of damage. There **wasn't anything** we could have done. Tommy **died**. He is **dead**. I am so sorry.*

Relative. Go away.

There wasn't anything we could have done. Данной фразой будущий врач берет вину на себя и тем самым терпит коммуникативную неудачу, так как используется отрицание, которое негативно воздействует на сознание человека. При этом близкий родственник ему отвечает: «*Уходите!*». В данной ситуации мы наблюдаем отсутствие перлокутивного эффекта. Чтобы снизить эмоциональный накал, необходимо было использовать утвердительную фразу с противоположным смыслом: *We've done everything we could.*

Не менее важно общение врача с коллегами. В ситуации общения «врач – врач» можно выделить два аспекта: общение с коллегами на профессиональном уровне и на бытовом.

Во-первых, на профессиональном уровне часто с помощью фразы вуалируется основное содержание высказывания, чтобы избежать паники: *code red*.

Красный код – пожар, эвакуация, пациенты с ожогами, поступающий пациент с угрозой для жизни. Черный код – угроза взрыва, бомба, непознанный предмет подозрительного характера, эвакуация из-за угрозы взрыва. Синий код – экстренная реанимация пациента.

Во-вторых, работа врача, в особенности хирурга, предполагает высокий уровень ответственности, и в связи с этим, эмоциональное напряжение. Использование приема эвфемизации помогает разрядить обстановку: *She's gone*. Вместо «она умерла» используется метафора мы «ее потеряли».

В-третьих, обсуждая между собой диагноз пациента, врачи используют понятные в их среде термины. С филологической точки зрения, в приведенных ниже примерах эвфемизация передается при помощи аллюзии: *She must have had **Munchausen syndrome***. (Синдром Мюнхгаузена – симулятивное расстройство, при котором человек симулирует, преувеличивает или искусственно вызывает у себя симптомы болезни, чтобы подвергнуться медицинскому обследованию, лечению, госпитализации, хирургическому вмешательству и т.п.). Данный прием используется для соблюдения этических речевых норм по отношению к пациенту.

В-четвертых, в работе врача в экстренных случаях необходима ирония, чтобы сгладить напряженную ситуацию: *He is 007*. Интерн, присутствуя первый раз на операции и удаляя аппендикс, задевает слепую кишку, вызывая кровотечение. Его коллеги называют его «007». В данном примере используется аллюзия на фильмы о Джеймсе Бонде. («Лицензия на убийство» – литературный прием, используемый в политических и шпионских детективах. Термин обозначает официальное разрешение правительства или органа государственной власти секретному агенту на самостоятельное принятие решения о необходимости и целесообразности убийства для достижения некоей цели и приведение его в действие).

В то же время мы можем наблюдать не только иронию в речи медицинских работников, но также сарказм, как по отношению друг к другу, так и по отношению к пациенту: *Next time you wake me, he'd better be so close to death that there's tag on his toe*. Интерн будит своего ординатора, не справившись с простейшей процедурой.

Профессиональная деформация накладывает свой отпечаток на личность врача. Высказывание приобретает негативный оттенок: *go in the light already so I can get another case*.

He is in the garden? A vegetable? (о пациенте в коме).

Наряду с эвфемизмами можно встретить противоположное явление – дисфемизацию.

Область значения речевого акта «дисфемизм» – сознательное огрубление речи. Данный речевой акт влечет за собой другой речевой акт – брань, содержание которого сводится к следующему:

- 1) выразить негативную оценку кого-либо или чего-либо;
- 2) выразить недовольство, возмущение по поводу кого-л. или чего-л. [3].

Например, при разговоре с медсестрой о пожилой пациентке, интерн использует грубое, не соответствующее врачебной этике высказывание: *She is an old freaking ancient. She is lucky she is still breathing*.

Дисфемизация в речи врачей встречается довольно редко, так как медицинская этика требует внимательного отношения к слову как при общении с пациентами, так и с коллегами.

Таким образом, эвфемизмов в речи медицинских работников больше, чем дисфемизмов. Основные приемы создания эвфемизации: метафоры, аллюзии, расширение значения, заимствования. Работа врача, от которого зависит здоровье и жизнь пациентов, требует подбора таких речевых формул, способных приободрить, сгладить негативное воздействие на пациента и его близких. Однако не всегда достигается данный эффект в силу субъективных причин в работе медицинских работников: речи врачей свойственны также такие приемы, как ирония, сарказм, которые нередко имеют негативную коннотацию и в дальнейшем могут перейти в дисфемизацию высказывания.

Библиографический список

1. Аксенова, Г.Н. Культура профессиональной речи врача / Г.Н. Аксенова, В.В. Белый. – Минск: БГМУ, 2011. – С. 1–5.
2. Крысин, Л.П. Эвфемизмы в современной русской речи / Л.П. Крысин // Русское слово, свое и чужое: Исследования по современному русскому языку и социалингвистике. – М.: 2004. – С. 262–290.
3. Ковшова, М.Л. Семантика и прагматика эвфемизмов. Краткий тематический словарь современных русских эвфемизмов / М.Л. Ковшова. – М.: Гнозис, 2007. – 320 с.
4. Москвин, В.П. Эвфемизмы в лексической системе современного русского языка / В.П. Москвин. – Волгоград, 1999.
5. Олешков, М.Ю. Основы функциональной лингвистики: дискурсивный аспект: учеб. пособие для студентов фак. рус. яз. и лит / М.Ю. Олешков. – М., 2006. – 146 с.
6. Остин, Дж. Л. Слово как действие / Дж. Л. Остин // Новое в зарубежной лингвистике. Вып.17: Теория речевых актов. – 1986. – С. 22–140.