

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра романо-германской филологии и переводоведения

**Речевой жанр «рассказ пациента»
(на материале сайта *Patients' View Institute*)**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студента 2 курса 254 группы
направления 45.04.01 «Филология»
Института филологии и журналистики
Волобуевой Екатерины Валериевны

Научный руководитель
доцент, к.ф.н.

О.Н. Дубровская

Зав. кафедрой
доцент, к.ф.н.

Т.В. Харламова

Саратов 2017

Введение. В результате развития информационных технологий процесс коммуникации в современном мире выходит на новый уровень. Все большее число людей используют интернет для обсуждения медицинских вопросов и обмена личным опытом. Данное исследование представляется актуальным, поскольку в интернет-пространстве постоянно возникают и активно функционируют новые жанры, а уже имеющийся репертуар речевых жанров претерпевает изменение, а построение типологии речевых жанров является актуальной задачей теории речевых жанров.

Новизна исследования состоит в выделении речевого жанра «рассказ пациента» (далее РП) как особого жанра на ранее неисследованном материале.

Объект исследования – жанровая специфика дискурса в интернет-коммуникации.

Предмет исследования – рассказы пациентов, размещенные на сайте *Patients' View Institute*.

Цель исследования – выявить жанровые и дискурсивные особенности РП в англоязычной интернет-коммуникации.

Для реализации поставленной цели требуется решение нескольких задач:

- 1) определить структуру РП на материале сайта *Patients' View Institute*;
- 2) выявить характеристики РП как речевого жанра;
- 3) выявить дискурсивные особенности РП;
- 4) определить место РП в жанровом пространстве.

Материалом исследования послужили 47 рассказов пациентов. Объем материала – около 30.000 словоупотреблений.

Источником материала является англоязычный сайт *Patients' View Institute*.

Методы исследования: дискурс-анализ, контент-анализ, жанрово-стилистический анализ, элементы количественного анализа, речевая методика описания дискурса.

Теоретическая значимость исследования. Исследование вносит определенный вклад в теорию и методiku анализа речевых жанров, а также в теоретическое представление о жанровой специфике интернет-коммуникации.

Практическая значимость. Результаты данного исследования могут быть использованы в преподавании дисциплин в области теории дискурса, теории коммуникации, теории речевых жанров и общего языкознания; на практических занятиях по английскому языку как иностранному.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. РП представляет собой особый тип текста, поскольку рассказы пациентов обладают композиционным единством и построены по определенной схеме представления информации.

2. РП является речевым жанром, поскольку обладает рядом жанрообразующих признаков: обладает структурным единством; коммуникативными особенностями (непрямой ход коммуникации, неопределенное коммуникативное время, по критерию «коммуникативная цель» находится на стыке информативного, императивного и оценочного жанров); образ адресанта и адресата представлен рядом характеристик; болезнь – центральное событие рассказов; события приводятся в хронологической последовательности.

3. РП как особый жанр существует в рамках нарратива.

4. РП содержит особенности, характерные для ряда других жанров, что также обуславливает его специфику как особого жанра. РП близок жанру художественного рассказа, поскольку рассказы пациентов содержат в себе сюжетную линию, а в рассказах используются такие средства художественной выразительности, как метафоры и эпитеты. Речевой жанр РП имеет также общие черты с мемуарами, воспоминаниями и дневниками и содержит элементы публицистических жанров.

Апробация работы. Основные положения и результаты исследования обсуждались на ежегодной студенческой научно-практической конференции кафедры романо-германской филологии и переводоведения «Когнитивные и

социокультурные аспекты изучения языка» (СГУ, Саратов, 2016), на Всероссийской научной конференции «Филология и журналистика в XXI веке» (СГУ, Саратов, 2017).

Структура работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения.

Основное содержание работы. В главе 1 «Речевой жанр как объект лингвистического изучения» раскрываются такие взаимосвязанные понятия, как коммуникация, интернет-коммуникация, дискурс, речевой жанр, нарратив. Коммуникация рассматривается как речевое общение – процесс обмена информацией между адресантом и адресатом. Среди параметров коммуникативной ситуации выделяются: адресант, адресат, референтная ситуация, деятельностная ситуация, канал связи, время, место (хронотоп), окружающая обстановка и др.

Особым типом коммуникации является интернет-коммуникация. Она представляет собой полифункциональное общение в электронной среде. Выделяются следующие признаки интернет-коммуникации: виртуальность, наличие гипертекстовых и интерактивных возможностей, самостоятельная навигация, анонимность, дистантность и др. Сочетание устной и письменной форм речи является уникальной чертой интернет-коммуникации.

Речевой компонент коммуникации всегда представляет собой определенный тип дискурса. Одним из видов дискурса является медицинский дискурс, включающий профессиональное общение врачей и общение врача и пациента. Дискурс всегда конкретизируется в виде определенных речевых жанров. Речевой жанр – коммуникативная организация речевого поведения. Т.В. Шмелева предлагает «анкету речевого жанра», состоящую из семи параметров: 1) коммуникативная цель; 2) образ автора; 3) образ адресата; 4) диктум; 5) фактор прошлого; 6) фактор будущего; 7) формальная организация.

Другую модель описания речевых жанров предлагает Н.Б. Лебедева. Эта модель включает 12 параметров: автор, адресат, функция-цель, знак (текст), графико-пространственный параметр, орудие и средство создания,

материальный субстрат знака, место расположения знака, среда коммуникации, коммуникативное время, ход коммуникации, социальная оценка.

В системе речевых жанров выделяется определенная иерархия. В зависимости от сложности структуры речевых жанров К.Ф. Седов выделяет гипержанр — речевой жанр — субжанр. Гипержанр представляет собой комплекс речевых жанров в рамках определенной коммуникативной ситуации. Гипержанром можно считать нарратив, поскольку в рамках нарратива выделяются жанры повествование и рассказ. Нарратив характеризуется изложением хода, динамики событий или их эпизодов во временной последовательности. В рамках нарратива повествуется об отклоняющихся от обычного хода жизни ситуациях.

В главе 2 « “Рассказ пациента” как особый речевой жанр» приводится анализ рассказов пациентов, размещенных на сайте *Patients’ View Institute*, выявляются их жанрообразующие признаки и дискурсивные особенности, а также определяется место РП в жанровом пространстве.

Patients’ View Institute (далее *PVI*) является некоммерческой организацией в США, которой был создан одноименный проект *PVI*. Проект представляет собой сайт, на котором собираются рассказы пациентов о заболеваниях и о проблемах, с которыми они столкнулись в процессе лечения с целью предостеречь пациентов от возможных врачебных ошибок, выделить проблемные зоны в медицинских организациях, получить картину состояния здравоохранения в стране, повысить уровень медицинского обслуживания. Рассказы представляют собой креолизованный тип текста: состоят из фотографии и текста.

Для описания жанрообразующих признаков РП за основу взяты модели описания речевых жанров Т.В. Шмелевой и Н.Б. Лебедевой, и учитываются следующие параметры: композиционные особенности, коммуникативные особенности, образ адресанта, образ адресата, событийное содержание, дискурсивные особенности.

Композиционные особенности. Рассказы пациентов обладают композиционным единством, поскольку построены по определенной схеме представления информации: заглавие, дата, аннотация, написанная координаторами проекта, собственно текст рассказа.

Коммуникативные особенности. Коммуникативное время в рассказах пациентов неопределенно, поскольку мы не можем точно сказать, сколько времени пройдет с момента написания текста автором до чтения его адресатом. Ход коммуникации не прямой, через посредников. Посредниками в данном типе коммуникации между автором и адресатом можно считать организаторов PVI. Среда коммуникации – интернет.

По критерию «коммуникативная цель» РП находится на стыке информативного, императивного и оценочного жанров, поскольку некоторые рассказы имеют сразу несколько коммуникативных целей. Например, информационная и императивная: «*Cancer patients, as well as their caregivers and healthcare providers, need to learn about genomic testing and precision medicine*»; цель других рассказов оценочная – изменить самочувствие других пациентов, помочь поверить в себя: «*I hope that those of you who have experienced birth trauma—or trauma of any kind—do not let the stigma of having a mental health issue prevent you from seeking professional treatment or sharing your feelings with a close friend or relative*».

Образ адресанта. Авторы рассказов – люди, столкнувшиеся лицом к лицу с болезнью, которым не чужды чувства одиночества и страха: «*I'm scared. I am almost always alone*», но благодаря таким чертам, как решительность и настойчивость, им удается либо побороть болезнь, либо улучшить своё состояние: «*I wanted a different life and would do anything to make it happen*». Они информированы и заинтересованы, активно принимают участие в процессе лечения.

Образ адресата. Пациенты в качестве своего основного адресата выбирают людей, которые столкнулись с той же болезнью, что и сами пациенты. Также среди адресатов можно выделить: *health leaders, government, cancer patients, caregivers, healthcare providers, doctors*, а также

само медицинское сообщество. Адресат обладает такими характеристиками как заинтересованность, наличие опыта, необходимость в поддержке, наличие полномочий.

Событийное содержание. Болезнь является основным событием, о котором повествуют пациенты. Для пациентов болезнь непредсказуема и является переломным моментом в жизни, аномальной ситуацией: «*I expected to go home the next morning ... Unfortunately, fate had a different plan for me. My surgeons unknowingly damaged my bowel and everything changed*».

Кроме того, для пациентов болезнь – совершившееся необратимое событие: «*This was a turning point from which my health has not recovered*».

РП является субъективным авторским повествованием, которое формируется хронологической последовательностью действий персонажа: *in the fall of 2013, I was diagnosed with Marginal Zone Lymphoma; in spring of 2014, I finished active treatment and started chemo; etc.*

В отличие от классических императивных РЖ, чьи события отнесены в будущее, в РП временная перспектива помещена в прошлом, поскольку для пациентов болезнь – событие прошлого. Для представления прошлого используются такие времена как Past Simple (*I got involved, I was in critical condition*), Past Continuous (*I was recovering from surgery*), Past Perfect (*anemia had resolved*), Present Perfect (*have gained so much faith in them*), а также в одном из рассказов Present Simple (*My Chronically Kristin story starts with being diagnosed with Ankylosing Spondylitis*).

Жанр РП можно считать своеобразным жанром-реакцией, но реакцией не на реплику со стороны адресата, а реакцией на определенное событие.

В зависимости от перенесенных болезней для кого-то из пациентов будущее видится как улучшенная система медицинского обслуживания в результате определенных действий как со стороны пациентов, так и со стороны медицинского персонала, для кого-то из пациентов будущее – неопределенность, к нему невозможно подготовиться.

Для выражения обращенности к будущему используются такие лексемы как *ongoing, change, improve, become, hope, expect*; побудительные

предложения с модальными глаголами *must, should, need*; а также время *Future Simple Tense*.

Дискурсивные особенности. Рассказ о заболевании реализуется в двух аспектах: во-первых, описание симптомов и фактуальная медицинская информация; во-вторых, отношение пациента к заболеванию.

Эпитеты, характеризующие болезнь, могут иметь отрицательную окраску, например, мучительная болезнь, болезнь, лишаящая сил, что отражает взгляд пациентов на болезнь как негативное событие. Также образ болезни формируется посредством метафор. Для рассказов пациентов характерен метафорический перенос, когда областью-источником является путь (*road*), а областью-мишенью – болезнь: «*I don't think I realized the difficult road ahead until my kidneys stopped working the way they should*».

Два пациента для описания болезни используют образ путешествия (*journey*). У путешествия есть начало (*the beginning of my journey*) и продолжительность (*first days and weeks of our journey*). Болезнь рассматривается как враг, с которым необходимо бороться и победить: «*My life had revolved around fighting this disease*», есть поле битвы с болезнью, а также болезнь – это промежуток времени с началом и концом, некая дорога, по которой надо пройти.

Еще один образ, связанный с болезнью – образ «выжившего» – *survivor*. Здесь содержатся семы «жизнь», «смерть», «победа», объединяющие все предыдущие метафорические образы – в том числе и образ справившегося с трудностями, которые встречаются в пути. В тех случаях, когда пациенту удается вылечиться от рака, он получает статус «выжившего» (*handed a survivor card, be labeled a survivor*).

Фактуальная информация представлена следующими единицами: медицинскими терминами (названия болезней, способы лечения); названиями медицинских и социальных организаций, фондов и центров; статистикой и четкой хронологической последовательностью.

Речевой жанр РП вбирает в себя элементы разных жанров.

Он содержит элементы художественного рассказа. На структурном уровне прослеживается сюжетная линия, на лексическом уровне используются средства художественной выразительности, такие как метафоры и эпитеты, на синтаксическом уровне используются именные предложения.

Речевой жанр РП близок к мемуарам и воспоминаниям по следующим признакам: тексты содержат повествование о прошлом; автор является непосредственным наблюдателем или участником событий; тексты содержат повествование о ценностно важном сюжете, который является стимулом к ретроспекции; представляют собой текст на стыке документального и художественного.

Речевой жанр РП, как дневники и мемуары, представляет собой «текст о самом себе», рассказы имеют своим объектом обстоятельства жизни автора и характеризуются следующими признаками: содержание ориентировано на реальные события в жизни человека; автор сам пишет свой текст; тексты содержат сообщение о прошлом. Основное отличие РП от дневника состоит в том, что в дневниковых записях адресатом является сам автор.

Кроме того, речевой жанр РП включает в себя элементы публицистического жанра, поскольку часто идет апелляция к собственному опыту, отсюда и частое использование личных местоимений. Обилие фактуальной информации, а также повторы и параллельные конструкции служат средствами убеждения, что сближает РП с публицистическими жанрами.

Мы считаем возможным выделить РП как отдельный речевой жанр, который существует в рамках более общего жанра – нарратива. Таким образом, мы рассматриваем нарратив как гипержанр, а РП как жанр нарратива. Нарратив характеризуется изложением хода и динамики событий, что также находит отражение в рассказах пациентов.

Заключение. Анализ материалов сайта *Patients' View Institute* позволяет выявить черты, характерные для речевого жанра «рассказ пациента». Речевой жанр РП существует в рамках нарратива как гипержанра.

Речевой жанр РП является письменным речевым жанром в рамках медицинского дискурса. Он обладает рядом специфических характеристик.

Цель рассказа пациента – сообщить больше информации о состоянии людей, которые страдают от тяжелых болезней, из глубины собственного опыта, предостеречь других людей от возможных врачебных ошибок, повлиять на состояние медицинского обслуживания. Кроме того, рассказ призван вдохновлять на борьбу с болезнью.

Функции рассказов пациентов: информирующая (рассказать о болезни, методах лечения, трудностях, с которыми можно столкнуться); функция психологического и речевого воздействия (поддержать в борьбе с болезнью); императивная (повлиять на состояние здравоохранения в стране).

Рассказы имеют единство структуры: заглавие, дата, аннотация, написанная координаторами проекта, собственно текст рассказа.

Тема рассказа определяет его содержание: три этапа в повествовании – болезнь, лечение, выздоровление/текущее состояние в борьбе с болезнью.

Болезнь является основным событием, о котором повествуют пациенты. РП является субъективным авторским повествованием, которое формируется хронологической последовательностью действий персонажа.

По критерию «коммуникативная цель» РП находится на стыке информативного, императивного и оценочного жанров.

О личности автора рассказа можно судить по фотографии. Личность автора также раскрывается и в самом повествовании. Авторы рассказов – люди, столкнувшиеся лицом к лицу с болезнью, которым не чужды чувства одиночества и страха, но благодаря таким чертам, как решительность и настойчивость, им удается либо побороть болезнь, либо улучшить своё состояние. Они информированы и заинтересованы, активно принимают участие в процессе лечения. По параметрам адресанта РП относится к «совместительскому» речевому жанру, поскольку автор побуждает к исполнению действий всех участников коммуникации: адресата (как самого пациента, так и его родственников), врачей и работников медицинских организаций, а также сам активно участвует в процессе.

Адресатом рассказов пациентов также могут выступать как пациенты с отдельными заболеваниями, так и все люди, обращающиеся за медицинской помощью, а также само медицинское сообщество. Адресат обладает такими характеристиками, как заинтересованность, наличие опыта, необходимость в поддержке, наличие полномочий.

Речевой жанр РП не может существовать в отрыве от прошлого, поскольку прошлое и сама болезнь является главной темой всех рассказов.

Будущее для кого-то из пациентов видится как улучшенная система медицинского обслуживания в результате определенных действий, как со стороны пациентов, так и со стороны медицинского персонала, для кого-то из пациентов будущее – неопределенность, к нему невозможно подготовиться.

Речевой жанр РП содержит элементы художественного рассказа, а также близок к жанру мемуара, дневника, повествования. В качестве стилистических приемов активно используются эпитеты и метафоры. Несмотря на однообразие структуры и сюжета, рассказы эмоциональны. Болезнь рассматривается как враг, с которым необходимо бороться и победить, есть поле битвы с болезнью, а также болезнь это промежуток времени с началом и концом, некая дорога, по которой надо пройти.

Фактуальная информация представлена следующими единицами: медицинскими терминами (названия болезней, способы лечения); названиями медицинских и социальных организаций, фондов и центров; статистикой и четкой хронологической последовательностью. Фактуальная информация делает рассказы более убедительными, а аббревиатуры способствуют их компрессии. Лексические единицы – медицинские термины сочетаются с кореферентными номинациями.