

DOI: 10.33184/dokbsu-2025.3.14

Дискурсообразующие концепты учебно-медицинского дискурса

О. П. Касимова*, Голами Хамидех Хасан

Уфимский университет науки и технологий

Россия, Республика Башкортостан, 450076 г. Уфа, улица Заки Валиди, 32.

*Email: olgakasyanova@yandex.ru

В статье рассматриваются основные дискурсообразующие концепты учебно-медицинского дискурса: «учебный процесс», «медицина», «преподаватель», «обучающийся», «врач», «пациент», «организм», «здоровье», «болезнь», «лечение». Базовые концепты учебно-медицинского дискурса образуют симметричную структуру и в свою очередь включают множество подчиненных концептов, образуя понятийный континуум, в котором обнаруживается связь базовых концептов «учебный процесс» и «медицина» с зависимыми концептами. Содержание концептов реализуется в устной и письменной формах текстов в разных ситуациях академического общения: учебная аудитория, клиническая практика, итоговая аттестация и пр. Учебно-медицинский дискурс является одним из видов гибридного дискурса, он сочетает признаки двух самостоятельных типов дискурса. Их объединение создает новый формат дискурса, в котором свойства компонентов исходных дискурсов модифицируются и закрепляются в устной и письменной формах речи.

Ключевые слова: дискурсообразующий концепт, медицинский дискурс, учебный дискурс, гибридный дискурс.

Медицинский дискурс стал в последние десятилетия одним из активно разрабатываемых направлений лингвистических исследований. Вопросы здоровья всегда находились в центре внимания каждого человека, а недавние события, связанные с пандемией COVID-19, только увеличили интерес этой теме языковедов, социологов, психологов и обычных граждан.

Медицинский дискурс представляет собой сложную систему поддискурсов, которые отражают многообразные связи медицины в нашей жизни с другими явлениями. Собственно медицинский дискурс включает поддискурсы, связанные со стратификацией медицинских специальностей: педиатрический, хирургический, стоматологический, косметологический и пр. Кроме этого, в медицинский дискурс включаются пограничные, гибридные дискурсы, в числе которых следует назвать медико-правовой, связанный с юридическим регулированием отношений пациента и врача; медико-бытовой дискурс, в котором непрофессионалы рассматривают друг с другом вопросы здоровья; научный медицинский дискурс, предназначенный для профессионалов, и научно-популярный медицинский дискурс, целью которого является популяризация профессиональных медицинских знаний; медиамедицинский дискурс, освоивший новые формы

общения врачей и пациентов и активно использующий рекламу медицинских товаров и услуг; медико-экономический дискурс, в котором реализуется общение в платной, коммерциализированной сфере медицины; медико-математический дискурс, связанный с медстатистикой; и, наконец, учебно-академический медицинский дискурс (см. подробнее [1–3]).

Каждый поддискурс включает присущие ему конституенты: цель, участников (адресанта и адресата), среду (хронотоп), содержательную составляющую, специфику взаимодействия, типы и подтипы дискурса, их структуру.

Объектом научного интереса в данной статье является учебно-медицинский дискурс. Предметом данного исследования являются базовые концепты, формирующие содержательную сторону учебно-медицинского дискурса.

Наше исследование проведено в рамках дискурсивно-когнитивного подхода. В отечественном языкознании активно развивается теория лингвистического концепта, имеются определения этого понятия, список наиболее важных концептов русского языка [4–6]. В последние годы исследователей стал привлекать симбиоз определенного типа концептов с тем или иным видом дискурса: «любой концепт актуализирует свою структуру в речи в зависимости от дискурса. Наиболее наглядно корреляция значения проявляется в профессиональных дискурсах» [2, с. 29].

Анализ исследуемого материала был осуществлен на базе современных учебников, рекомендованных Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия, они составлены в соответствии с рабочими программами, разработанными согласно требованиям ФГОС ВПО [7–10].

Учебно-медицинский дискурс предполагает сочетание основных свойств двух самостоятельных дискурсов. Наиболее частотным определением учебного, шире – педагогического, дискурса является понимание его как «контекста педагогической коммуникации со специфическим профессиональным «наполнением»» [11, с. 5]. Конституенты учебного дискурса включают в себя прежде всего образовательную среду, специфику педагогического взаимодействия, обеспечивающего формирование компетенций участников образовательного процесса. По мнению А. Н. Попова, «цель учебного дискурса – создание системы коммуникативных стратегий и тактик, обеспечивающих усвоение будущим специалистом этических основ и моральных принципов профессиональной деятельности, выработку умений как реального, так и виртуального межпрофессионального общения» [12, с. 311]. В свою очередь, медицинский дискурс определяется как «коммуникативная деятельность в сфере общения «врач – пациент», «врач – врач», являющаяся составным элементом системы институциональных дискурсов и имеющая универсальные и специфические дискурсивные признаки» [1, с. 339]. Цель

учебно-медицинского дискурса включает в себя приобретение следующих профессиональных компетенций: усвоение медицинской терминологии, выработку навыков общения с пациентами и коллегами-врачами на профессиональном уровне, умение применять приобретенные знания в лечебной практике.

Коммуникативный акт редко представляет собой реализацию одного какого-либо дискурса, на что в последнее десятилетие все чаще обращают внимание исследователи. В связи с этим появились термины полидискурсивность, интердискурсивность, гибридный дискурс [13– 18]. А. О. Иерусалимская дает следующее определение полидискурсивности: «Полидискурсивностью же, по нашему мнению, наиболее логично и правомерно называть ... наличие нескольких дискурсов в одном тексте» [14, с. 109]. Е. С. Баландина предлагает следующее определение гибридного дискурса: «Гибридный дискурс мы понимаем как сочетание характеристик двух и более отличных друг от друга типов дискурса, соединение которых порождает абсолютно новый формат дискурса, в котором модифицируются, оформляются и закрепляются черты, свойственные его компонентам. При этом данные черты могут быть выявлены как на уровне текста и структуры, так и на уровне его языкового оформления» [13, с. 574]. Мы рассматриваем учебно-медицинский дискурс как гибридный, в котором сочетаются свойства академического (педагогического, учебного) и медицинского (научного) дискурсов.

Содержательная сторона дискурса связана с речевой реализацией типичных для данного дискурса концептов. В связи с этим М. Фуко предложил термин «дискурсивная формация», которую определяет как закономерность между объектами, типами, темами и понятиями высказываний [19, с. 93]. Дискурсообразующие концепты как составляющие содержательную часть дискурса все больше привлекают внимание исследователей, в последнее десятилетие появились работы, исследующие дискурсообразующие концепты в женском медиадискурсе [20], в англоязычных СМИ [21], в правовых документах [22] и др. Дискурсообразующие концепты учебно-медицинского дискурса образуют иерархическую структуру, в которой можно выделить базовые и зависимые от базовых концепты: «*учебный процесс*», «*медицина*», «*преподаватель*», «*обучающийся*», «*врач*», «*пациент*».

Концепт «*учебный процесс*» репрезентируется с помощью основного средства – терминов и общенаучной лексики. Тестовые задания и задачи, приведенные в конце учебного пособия, дополняют изложенный ранее теоретический материал [7, с. 7] (примеры, см. рис. 1, 2).

Задача 1. Мужчина 55 лет длительно наблюдается у кардиолога по поводу артериальной гипертензии, а у эндокринолога — по поводу сахарного диабета 2 типа и ожирения. Постоянно принимает ингибиторы АПФ, бета-блокаторы и амарил. Эпизодов злоупотребления алкоголем в анамнезе не отмечено. При изучении результатов биохимического анализа крови кардиолог обратил внимание на повышение активности АЛАТ и АСАТ в 1,5 раза, гамма-глутамилтранспептидазы — в 1,2 раза.

Вопросы. Предварительный диагноз? Укажите факторы, способствующие развитию и прогрессированию патологии печени. Необходимые дополнительные диагностические исследования? Назначение каких препаратов оправдано с патогенетической точки зрения?

Рис. 1. Примеры заданий для самостоятельной работы студентов [7, с. 305].

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите правильные ответы.

1. УМЕНЬШАЕТ ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ:

- 1) кларитромицин;
- 2) солкосерил;
- 3) омепразол;
- 4) вентер;
- 5) но-шпа.

2. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) лихорадка;
- 2) отрыжка;
- 3) диарея;
- 4) ригидность передней брюшной стенки;
- 5) гиперперистальтика.

3. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) отрыжка воздухом;
- 2) изжога;
- 3) одинофагия;
- 4) слюнотечение;
- 5) хронический кашель в ночное время.

Рис. 2. Примеры тестовых заданий для аттестации по теме гастроэнтерология [7, с. 309].

В соответствии с принципами дидактики в учебном пособии приводятся ответы к заданиям. Ответы к задаче 1. «Предварительный диагноз? Неалкогольная жировая болезнь печени. С учетом выявленных изменений ФПП — стадия неалкогольного, или метаболического, стеатогепатита. Факторы, способствующие развитию и прогрессированию патологии печени. Сахарный диабет 2 типа, ожирение, артериальная гипертензия, входящие в понятие метаболического синдрома. Необходимые дополнительные диагностические исследования. Общий билирубин и его фракции, ЩФ, общий белок, белковые фракции, холестерин, триглицериды, маркеры HBV- и HCV-инфекций, УЗИ органов брюшной полости, ЭФГДС. При наличии показаний для подтверждения диагноза и стадии — пункционная

биопсия печени. Назначение каких препаратов оправдано с патогенетической точки зрения? Исходя из известных сегодня механизмов развития неалкогольного стеатогепатита, лечение должно быть направлено на повышение чувствительности клеток к инсулину и подавление окислительного стресса в печени. Первая цель достигается диетой в сочетании с динамическими физическими нагрузками, назначением метформина и глитазонов. Антиоксидантными свойствами обладают урсодезоксихолевая кислота (урсосан), эссенциальные фосфолипиды, комбинированные препараты, содержащие витамины и микроэлементы (например, селцинк плюс)». Ответы к тестам: 1 – 3; 2 – 4; 3 – 2 [7, с. 357–358, 364].

В пособии «Терапевтическая стоматология» особое внимание уделено клиническим ситуациям и тестовым заданиям [10]. В учебном пособии «Иммунология и клиническая иммунология» содержится набор вопросов для выполнения контрольных задач и самостоятельной работы студентов с использованием учебной литературы, даны примеры вариантов контрольных работ [9]. Словари содержат справочную информацию, необходимую студентам для решения теоретических и практических задач, но в них не размещается материал для промежуточной и итоговой аттестации (см., например, [8]).

Концепт «учебный процесс» включает также лексику, определяющую хронотоп учебного процесса: *учебный корпус, аудитория, учебный год, учебный план, штатное расписание, расчет часов, контрольная работа, тесты, зачет, экзамен* и пр.

Концепт «учебный процесс» включает также элементы официально-делового стиля, т.к. учебный процесс в вузах и ССУЗах регламентируется ФГОС и требует стандартного документного сопровождения.

Концепт «медицина» репрезентируется в учебно-медицинском дискурсе прежде всего с помощью терминов и общенаучной лексики. В учебниках, словарях и пособиях общенаучная лексика и медицинская терминология занимает большую часть объема. Так, в учебном пособии «Гастроэнтерология» научный стиль речи представлен на 298 страницах (описание органов человека, симптомов болезни, способов лечения), а учебный (задания, ответы к заданиям, тесты) – на 62 страницах [7].

В семантической структуре учебно-медицинского дискурса его участники представлены базовыми концептами «преподаватель», «обучающийся», «врач», «пациент». Концепт «преподаватель» реализуется в устной и письменной форме текстов в виде содержания курсов лекций, учебных пособий, семинарских занятий. Концепт «обучающийся» репрезентируется в аннотации к учебникам («Учебное пособие предназначено студентам 2-го курса стоматологических факультетов медицинских вузов»), в структуре и содержании излагаемого на лекциях и в учебниках текста, соответствующего учебной программе медицинского вуза, в наличии видов учебной работы, проверяющей сте-

пень усвоенности материала (текущий и рубежный контроль знаний, итоговая аттестация). Концепт «врач» представлен медицинской терминологией, а также заложенной в дидактическом материале целью обучения («будущий врач»), формированием профессиональных компетенций как итога учебного процесса. Концепт «пациент» присутствует в качестве носителя признаков болезни и объекта лечебных процедур: «Копрологическое исследование проводится в условиях соблюдения пациентами стандартной диеты» [7, с. 229].

Эти базовые концепты включают в себя такие зависимые концепты, как «организм», «здоровье», «болезнь», «лечение» и др. Например:

«Заболевания, при которых нарушается обмен веществ в организме – атеросклероз, сахарный диабет, ожирение и др.» [7, с. 98].

«В тощей кишке здоровых людей среда может быть стерильной, хотя чаще в верхних отделах обнаруживают стрептококки, стафилококки, молочнокислые палочки, другие грамположительные аэробные бактерии и грибы» [7, с. 240].

«Язвенная болезнь чаще встречается на фоне цирроза печени, хронических легочных патологий, почечной недостаточности и после трансплантации почки» [7, с. 60].

«Лечение неосложненной язвенной болезни проводится амбулаторно» [7, с. 72].

«В период обострения заболевания лечение целесообразно провести в условиях стационара на протяжении 10–14 дней» [7, с. 103].

Таким образом, в учебно-медицинском дискурсе дискурсообразующие концепты образуют понятийный континуум, в котором обнаруживается связь базовых концептов «учебный процесс» и «медицина» с зависимыми концептами. Концепт «учебный процесс» связан 1) с концептом «преподаватель»; 2) с концептом «обучающийся». Базовый для учебно-медицинского дискурса концепт «медицина» включает в себя концепты 1) «врач»; 2) «пациент»; 3) «организм»; 4) «болезнь»; 5) «здоровье»; 6) «лечение» (см. табл. 1).

Таблица 1

Соотношение базовых концептов учебно-медицинского дискурса

учебный процесс <—> медицина			
преподаватель	обучающийся	врач	пациент
		организм	
		болезнь	здоровье

Каждый концепт представлен в текстах учебно-медицинского дискурса — лекциях, учебных пособиях. Зависимые концепты, в свою очередь, можно представить в виде субконцептов: например, концепт «*организм*» представляет собой совокупность названий органов тела человека, а «*лечение*» — список лечебных процедур и лекарственных средств и т.д.

Итак, исследованный нами материал показал, что гибридный учебно-медицинский дискурс обладает собственными конститuentами, в числе которых важное место занимают системно организованные дискурсообразующие концепты: «*учебный процесс*» и «*медицина*». Эти концепты реализуют фрактальный принцип, повторяясь в каждом тексте учебно-медицинского дискурса. Они включают в себя подчиненные концепты, соотношенные друг с другом: «*преподаватель*» — «*врач*», «*обучающийся*» — «*пациент*». В концепт «*пациент*» в свою очередь входят концепты «*организм*», «*болезнь*», «*лечение*» и «*здоровье*». В учебной литературе и в устной форме учебно-медицинского дискурса при реализации всех базовых концептов главную роль играют термины.

Литература

1. Казенная Ю. А. Об особенностях англоязычного медицинского дискурса (на примере кино-текстов) // Молодой ученый. 2017. №46(180). С. 339–342.
2. Касымова О. П., Лебедева А. В. Концепт «красота» в профессиональном медиадискурсе (на примере речи врачей-косметологов) // Доклады Башкирского университета. 2023. Т. 8. №1. С. 29–36.
3. Таюпова О. И. Медиамедицинский дискурс как объект лингвистического исследования (на мат-ле современной немецкой журнальной периодики) // Российский гуманитарный журнал. 2019. Т. 8. №5. С. 352–359.
4. Лихачев, Д. С. Концептосфера русского языка. Очерки по философии художественного творчества. СПб.: Блиц, 1999. С. 147–165.
5. Никишина И. Ю. Понятие «концепт» в когнитивной лингвистике // Язык, сознание, коммуникация: сб. статей / отв. ред. В. В. Красных, А. И. Изотов. М.: МАКС Пресс, 2002. Вып. 21. С. 5–7.
6. Степанов Ю. С. Константы: Словарь русской культуры: Изд. 2-е, испр. и доп. М.: Академический проект, 2001. 990 с.
7. Викторова И. А., Трухан Д. И. Гастроэнтерология. Внутренние болезни. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. СПб., 2016. 367 с.
8. Касымова О. П., Линник Л. А., Мусина Э. Р. Словарь-справочник по стоматологии для иностранных студентов медицинских вузов. DICTIONARY-GUIDE ON DENTISTRY FOR FOREIGN STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. DICTIONNAIRE-MANUEL DE DENTISTERIE POUR LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS DES UNIVERSITÉS MÉDICALES. Уфа: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 2024. 110 с.
9. Сепиашвили Р. И., Левкова Е. А., Славянская Т. А., Ханферьян Р. А. Иммунология и клиническая иммунология : учебное пособие. М: ГЭОТАР-Медиа. 2023. 160 с.

10. Терапевтическая стоматология: учебник / под ред. О. О. Янушевича. В 3-х ч. Ч. 1: Болезни зубов. 2-е изд, перераб. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2022. 208 с.
11. Ежова Т. В. Проектирование педагогического дискурса в высшем профессиональном образовании будущего учителя : дис. ... д-ра пед. наук. Оренбург, 2009. 444 с.
12. Попов А. Н. Учебный дискурс как педагогический феномен // Вестник Оренбургского гос. пед. университета. Электронный научный журнал (Online). 2016. №4(20). С. 309–316.
13. Баландина Е. С. Гибридный дискурс: конституирующие признаки географических очерков // Филологические науки. Вопросы теории и практики. 2024. Т. 17. Выпуск 2. С. 573–578.
14. Иерусалимская А. О. К определению понятия «полидискурсивность» в отечественной и зарубежной филологии // Вестник Российско-армянского (славянского) университета: гуманитарные и общественные науки. 2015. №2(20). С. 106–113.
15. Иерусалимская А. О. О соотношении терминов «полидискурсивность» и «интердискурсивность» // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия «Филология, педагогика, психология». 2016. №1. С. 54–58.
16. Корниенко Е. Р. Полидискурсивность как константа языковой личности // Балтийский гуманитарный журнал. 2019. Т. 8. №1(26). С. 89–92.
17. Рогозин А. Ю. Гибридный дискурс как результат интердискурсивного взаимодействия // Вестник Череповецкого гос. университета. 2020. №4(97). С. 161–168.
18. Усачева О. Ю. Полидискурсивность в современной коммуникативной практике // Сборник научных трудов III Междунар. научно-практ. конференции. Липецк, 2023. С. 193–203.
19. Фуко М. Археология знания. СПб.: ИЦ «Гуманитарная Академия»; Университетская книга, 2004. 416 с.
20. Володина О. В. Дискурсообразующие концепты современного женского медиадискурса // Германистика в современном научном пространстве. Мат-лы VI Междунар. научно-практ. конференции. 2020. С. 31–35.
21. Сажина Е. В. Дискурсообразующие концепты в англоязычном полемическом дискурсе печатных СМИ // Известия Гомельского гос. университета им. Ф. Скорины. 2021. №1(124). С. 123–127.
22. Тубалова И. В., Наземцева М. А. Дискурсообразующий статус концепта *свобода* в тексте правового документа // Вестник Томского гос. университета. Филология. 2023. №83. С. 120–143.

Статья рекомендована к печати
кафедрой теории языка и методики его преподавания
УУНиТ (докт. филол. наук, проф. Л. А. Киселева).

Discourse-forming Concepts of Medical Discourse

O. P. Kasymova*, Hamideh Gholami

Ufa University of Science and Technology

32 Zaki Validi Street, 450076 Ufa, Republic of Bashkortostan, Russia.

**Email: olgakasymova@yandex.ru*

The article examines the main discourse-forming concepts of educational and medical discourse: "educational process", "medicine", "teacher", "student", "doctor", "patient", "organism", "health", "disease", and "treatment". The basic concepts of educational and medical discourse form a symmetrical structure and, in turn, include many subordinate concepts, forming a conceptual continuum that reveals the connection between the basic concepts of "educational process" and "medicine" and their dependent concepts. The content of concepts is realized in oral and written forms of texts in various situations of academic communication: academic classes, clinical practice, final certification, etc. Educational and medical discourse is a type of hybrid discourse that combines features of two distinct types of discourse. Their combination creates a new discourse format in which the properties of the original discourse components are modified and fixed in oral and written forms of speech.

Keywords: discourse-forming concept, medical discourse, educational discourse, and hybrid discourse.