

не проживешь, а также *Как ни мудри, а совести не перемудришь* указывают на большую значимость совести по сравнению с умственными способностями, тогда как в туркменском они преподносятся как одинаково важные.

Наконец, в туркменском языке есть пословица *Akyl — öçmeýän söýgüdir* (*Ум — это любовь, которая никогда не иссякнет*). Несмотря на то что в русском языке отсутствуют поговорки, которые отражают подобную соотнесенность *ума* и *любви*, последняя категория понимается как непрекращающееся явление. Это, например, отражено в Библии: *Любовь никогда не перестает, хотя и пророчества прекратятся, и языки умолкнут, и знание упразднится* (1-е послание Коринфянам, 13:8).

#### **Выводы**

Лексема *ум* непосредственно соотносится как с интеллектом человека, так и с его способностью совершать различные мыслительные операции. Оба параметра находят свое непосредственное отражение в русских и туркменских поговорках.

Помимо важности и значимости приведенных выше явлений, необходимо упомянуть об умении демонстрировать эти качества, поскольку речевая коммуникация служит непосредственным индикатором внутреннего развития личности. Проявленные подобным образом качества принимают участие в формировании целостного портрета человека и определяют его место в современном обществе. Следовательно, мыслительные и интеллектуальные способности оказываются ценными не только и не столько сами по себе, сколько в связи с их реализацией и спецификой использования в повседневной жизни.

Еще одной значимой особенностью является представление взаимосвязи *ума* и *совести* в туркменских поговорках, что соотносится с понятием о совершенстве личности. При этом в русских поговорках совесть обычно имеет приоритет перед умом. Наконец, изречение *Ум — это любовь, которая никогда не иссякнет* сравнивает подобный феномен с абсолютной категорией, то есть с божественным.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Крючкова, Е. В. Оценочный компонент во фразеологизмах со стержневым словом «ум» / Е. В. Крючкова // Рациональное и эмоциональное в русском языке: сб. тр. Междунар. науч. конф., посвященной 85-летию Заслуженного деятеля науки Российской Федерации, Почётного профессора Московского государственного областного университета, доктора филологических наук, профессора Павла Александровича Леканта (г. Москва, 24–25 ноября 2017 г.) / ред. кол.: Н. В. Самсонов (отв. ред.), М. В. Головня (зам. отв. ред.), П. А. Лекант [и др.]. — М.: ИИУМГОУ, 2017. — С. 224–227.
2. Павлова, Е. В. Метод лингвокультурного декодирования (на материале фразеологизмов со стержневыми компонентами «УМ» и «ГЛУПОСТЬ») / Е. В. Павлова // Интерактивные и интегративные методы современной филологии: материалы Международной научной конференции, г. Москва, 18–19 сентября 2017 г. / под общ. ред. С. М. Колесниковой; Московский педагогический государственный университет. Институт филологии [Электронное издание]. — М.: МПГУ, 2017. — С. 64–70.
3. Дзюба, Е. В. Концепт «ум» в научном освещении и наивном представлении русского народа / Е. В. Дзюба // Известия Уральского государственного университета: Серия 1: Проблемы образования, науки и культуры. — 2009. — Т. 68, № 4. — С. 188–199.
4. Федорова, А. П. Компонент «ум» в якутских фразеологизмах и их передача на русский / А. П. Федорова // Вестник научных конференций. — 2015. — № 4–2 (4). — С. 136–137.

**УДК 614.253**

### **РЕЧЕВЫЕ ФОРМЫ ВЫРАЖЕНИЯ ВРАЧЕБНОГО ТАКТА**

**Велиев А. Ш., Розыев М. Р.**

**Научный руководитель: к.фил.н., доцент В. А. Копытко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Врачебный такт в процессе речевого общения врача с пациентом приобретает особую значимость и является необходимым элементом эффективного про-

фессионального общения. Основными функциями врачебного такта являются выражение благорасположения в отношениях между врачом и пациентом, установление и поддержание контакта, а также сохранение официально-вежливых отношений.

### **Цель**

Описание речевых форм выражения врачебного такта, установление специфических и особенных проявлений стереотипа благорасположения в моделировании врачебного такта как особого рода коммуникативного акта в профессиональном общении.

### **Материал и методы исследования**

Материал исследования включает рукописные записи речи врачей разных специальностей во время прохождения практики в медицинских учреждениях г. Гомеля. Ведущим методом исследования избран описательный метод, метод частеречной и позиционной характеристики знаменательных и полузнаменательных словоформ в различных синтаксических конструкциях.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Врачебный такт проявляется в речевом стереотипе благорасположения, который означает избыток позитивного и доброжелательного отношения к пациенту. Стереотип благорасположения включает в себя речевые акты просьбы, совета, рекомендации, вежливых требований и увещаний, различного рода команд. Являясь важнейшим элементом медицинской речевой деятельности, стереотип благорасположения оказывает значительное психологическое воздействие на пациента, формирует содержание норм общения, организует стратегию и тактику спланированного врачом диалога.

Врачебный такт, как этическая сторона профессиональной деятельности, проявляется в самых различных аспектах речевой стратегии: в умении расположить к себе пациента, выслушать его, доброжелательно реагировать при осуществлении диагностики и лечения. Важным компонентом такта по традиции выступает умение убеждать пациента, а также требовать выполнения определенных действий в соответствии с врачебными предписаниями [1].

Норма официально-вежливых отношений предполагает ограниченное использование так называемых «вежливых» слов: *пожалуйста, будьте добры, будьте любезны, спасибо, благодарю*. В отдельных случаях эти слова снимают избыток категоричности и употребляются в ситуации увещания или настойчивой просьбы. Употребление оборота *будьте любезны* характерно для врачей старшего поколения и выступает показателем высокой речевой культуры врача [2].

Для речевых проявлений врачебного такта слова *спасибо* и *благодарю* не входят в разряд особо частотных. У врача отсутствует необходимость особо благодарить пациента, разве что за правильно выполненное пациентом действие. Большее значение имеет поза, жест, мимика врача, свидетельствующие о внимании, вдумчивом отношении к тому, что раскрывается в ходе диалога «врач-пациент».

Важную роль врачебного такта играет выбор *ты-* или *Вы-*общения. Для речи врача не характерно использование обращения на *ты*. Преимущественное употребление *Вы-*общения обусловлено малой степенью знакомства, стремлением сохранить социальную дистанцию, намерением очертить рамки официальной обстановки, выразить требование избытка позитивной вежливости в диалоге. *Ты-*обращение используется в ситуации доверительного и контактного способа общения, особенно в диалоге с детьми и молодыми пациентами. Желание высказать особую доверительность и простоту в отношениях — один из способов проявления врачебного такта.

Ещё одна речевая стратегия проявления врачебного такта связана с выражением просьбы, которая зачастую оформляется с помощью глагола *прошу* (*по-*

прошу). Я Вас прошу делать...принимать это... обязательно... прошу не забывать о..., попрошу Вас сдать анализы... прошу принимать утром и вечером...

Врач, используя просьбу, побуждает пациента к действиям в его же (пациента) интересах. В различных ситуациях общения просьба содержит перечень неотлагательных действий (*сядьте, дышите, не дышите, голову ко мне, ноги сюда...*), либо перечень действий, которые пациент будет совершать самостоятельно после осмотра врача (*будете пить это по утрам, постарайтесь купить именно это лекарство*).

Неотъемлемой особенностью врачебного такта выступают различные побудительные конструкции: *измеряйте давление постоянно, капайте это в глаза утром, днём и вечером, делайте эти процедуры ежедневно...* Распространено выражение побуждения по модели «Если...то, сделайте ...»: *Если к утру не пройдет, то, пожалуйста, позвоните мне... Мы решим, как дальше поступить...* В такой форме выражения просьбы врач не столько навязывает пациенту определённую линию его поведения, сколько намечает возможную перспективу общения: *Будет очень хорошо, если...* Такого рода модели просьбы делает пациента соучастником лечения, инициирует его ответную позицию.

Употребление «мы-совместного» сигнализирует об эффекте совместных усилий врача и пациента, создает ощущение взаимопомощи и сотрудничества по ходу диалога: *Надеюсь, мы с вами договорились... Всё долечим, не волнуйтесь...мы ещё успеем, договорились?... Мы ещё должны посмотреть... Нам не зачем рисковать... Нам это ещё пригодиться...* Использование «мы-совместного» подчеркивает общность ответственности партнёров по коммуникации, способствует общей цели общения — гармонизации ритма общения. Зачастую такая тактика подкрепляется невербально-внимательным и продолжительным взглядом в глаза пациента [3].

Способом выражения врачебного такта служат самые различные вопросы. Самым употребительным приёмом установления и поддержания контакта является прямой вопрос, начинающийся формой побудительного наклонения «Скажите...»: *Скажите, и часто у Вас это повторяется? Скажите, вот эти ощущения...давно Вас беспокоят?... Скажите, а что Вы использовали ранее ...?*

В диалоге «врач-пациент» такого рода вопросы заполняют паузы обдумывания, обозначают перспективу возможных ответных ходов пациента. В основном, вопросы служат средством сохранить и поддержать контакт между теми, кто вступает в общение, совокупность вопросов является характеристикой индивидуальности врача, способом выражения личностного стиля общения.

### **Выводы**

Врачебный такт способствует успеху общения врача с пациентом. Являясь проявлением особой коммуникативной стратегии — благорасположения, врачебный такт обеспечивает вежливое и заинтересованное отношение с пациентом, сохраняет избыток позитивной обратной связи в общении, помогает создать атмосферу непринужденности и непосредственности общения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Барсукова, М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01 / М. И. Барсукова; Саратовский гос. ун-т им. Н. Г. Чернышевского. — Саратов, 2007. — 23 с.
2. Барсукова, М. И. Слово в работе врача / М. И. Барсукова, Т. В. Кочеткова // Чтобы Вас понимали: Культура русской речи и речевая культура человека: учеб. пособие / под ред. О. Б. Сиротининой. — М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2015. — С. 155–165.
3. Наумова, Е. В. Проявление высокого уровня коммуникативной компетенции в речи врача / Е. В. Наумова // Проблемы речевой коммуникации: межвуз. сб. науч. тр.: под ред. М. А. Кормилициной. — Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 2013. — Вып. 13. — С. 64–78.