

Владиминова С.Б.,

аспирант Отделения русского языка

Томского политехнического университета,

Томск

Фрагмент речевого портрета врача-судмедэксперта

(на материалах интервью Алексея Решетуна)

Речевое портретирование является довольно популярным направлением современной дискурсологии. Большое количество исследований направлено на составление речевого портрета отдельных личностей, либо группы людей, объединенных схожими признаками, такими как принадлежность к одному диалекту [3, 8], род занятий [6, 7]. Исследований, посвященных речевым портретам врачей и представителей медицины либо построению функциональных моделей их языковых личностей, при этом не так много (см., например, [2, 1]), и на данный момент нам не удалось найти ни одного исследования, которое было бы посвящено составлению речевого портрета врача-судмедэксперта. Их профессиональная коммуникация редко становится публичной, так как согласно ст. 16 Федерального закона от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» судебный эксперт обязан «не разглашать сведения, которые стали ему известны в связи с производством судебной экспертизы, в том числе сведения, которые могут ограничить конституционные права граждан, а также сведения, составляющие государственную, коммерческую или иную охраняемую законом тайну».

Объектом данного исследования стал дискурс практикующего врача-судмедэксперта, блогера, автора книги «Вскрытие покажет. Записки увлекательного судмедэксперта» Алексея Михайловича Решетуна как наиболее популярного в медиасреде представителя профессии, нередко выступающего в качестве героя интервью. Материалом исследования послужили три интервью А.М. Решетуна, опубликованные за последние два года: «Если бы пьющие люди увидели своё сердце изнутри, они бы перестали пить вообще» («Комсомольская правда», 14.08.2017), «Судмедэксперт рассказал о невероятных случаях из практики: «Необъяснимые смерти» («Московский комсомолец», 22.01.2018), «Там, где кончается жизнь одного человека, начинается другая» («Медуза», 26.03.2017).

Вышеперечисленные интервью имеют характер интервью-беседы и не затрагивают темы конкретных экспертиз, проведенных А.М. Решетуном; ведущими темами являются развенчание стереотипов и «мифов», сложившихся вокруг представителей данной профессии, и пересказ некоторых «необычных» случаев из медицинской практики героя.

Для построения и анализа модели речевого портрета, по мнению многих исследователей, в частности, М. В. Китайгородской и Н. Н. Розановой, необходимо выделение следующих параметров: лексикон языковой личности (запас слов и словосочетаний, которым пользуется конкретная языковая личность); тезаурус (использование разговорных формул, речевых оборотов, особой лексики, которые делают личность узнаваемой); прагматикон (система мотивов, целей, коммуникативных ролей, которых придерживается личность в процессе коммуникации) [5, с. 10]. Параметры данной модели соответствуют уровням языковой личности в модели Ю. Н. Караулова: вербально-семантическому, когнитивному и прагматическому [4, с. 60].

Данное исследование ставит своей целью составление фрагмента речевого портрета, врача-судмедэксперта в условиях такого речевого жанра, как интервью-беседа, и сконцентрировано на прагматическом параметре, на выделении основных коммуникативных стратегий и тактик, используемых в речевых ходах А. М. Решетуна.

В качестве основной стратегии можно выделить **информационно-интерпретационную**, которую также дополняют **аргументативная** и **самопрезентационная** стратегии. Рассмотрим каждую из стратегий и реализуемых в них тактик отдельно на конкретных примерах из интервью.

Тактика **разъяснения** в рамках информационно-интерпретационной стратегии используется в вопросах, в которых интервьюируемый в силу профессиональной деятельности гораздо более компетентен, нежели интервьюер и предполагаемая целевая аудитория.

*// — **Что вы можете узнать сейчас, чего не могли раньше?** // — (...) Сильно шагнуло вперед медико-криминалистическое исследование — это более детальное определение механизма образования повреждений. Когда та же самая рана осматривается не только у секционного стола, например мной, экспертом, а она вырезается и в определенной лаборатории изучается детально, при очень большом увеличении. И благодаря этому увеличению даже по обычной, той же самой колото-резаной ране, причиненной ножом, можно сказать очень многое. Можно сказать, — если у следствия 10 ножей, — каким именно ножом она нанесена, потому что при таком исследовании видны все мельчайшие особенности клинка, которые при простом микроскопировании, тем более глазом, никогда в жизни не увидишь. // («Медуза»).*

*// — **Иногда слышишь, что человек умер от радости или, наоборот, от горя — в общем, от потрясения. Такое бывает?** // — И радость, и огорчение, и страх — эти человеческие эмоции сопровождаются выбросом в кровь определенных веществ, которые часто вызывают учащение сердцебиения. И если существует какая-то патология, тот же*

атеросклероз или кардиомиопатия, сердце может не получить достаточно кислорода и остановиться. // («Московский комсомолец»).

Тактика **комментирования** также используется в рамках вышеуказанной стратегии в тех высказываниях, где интервьюируемый проявляет профессиональную компетенцию, однако является более субъективной, оценочной (выражает мнение, а не факт, отсюда лексемы «допустим», «видимо», «может быть»):

*// – **Вы работали не только в Москве, но и в уральском городке. Сильно отличаются причины смерти в столице и в провинции?** // – Конечно. Москва – интеллигентный город, и насильственной смерти здесь относительно немного. А в том самом уральском городке насильственной смерти было даже больше, чем в расположенном неподалеку миллионном Челябинске. Вот мы с вами разговариваем – допустим, у нас возникла конфликтная ситуация: мы попытаемся ее разрешить с помощью слов. А в том регионе ее решили бы с помощью первого попавшегося тяжелого предмета, который лежит под рукой. Видимо, из поколения в поколения нравы формировали определенное поведение людей. // («Комсомольская правда»).*

*// — Я знаю, что виртопсия очень распространена в Израиле. // — **Из религиозных соображений?** // — Видимо, да. Я не знаю, правда это или нет, но мне рассказывали врачи, которые там были, что даже кровь, которая неизбежно остается на секционном столе при разрезе, даже эту кровь собирают в отдельные сосуды и хоронят с телом. Может быть, это и правильно, не знаю. // («Медуза»).*

Информационно-интерпретационная стратегия выступает в тесной связи с аргументативной, которая наиболее часто представлена тактикой **иллюстрирования**.

*// — Кроме того, опять же существует заблуждение, что человек не может нанести себе множество ранений. Совершенно спокойно может, хоть сколько. // — **Ножевых?** // — Абсолютно. В моей библиотеке есть книжка 1963 года, там описан случай, когда военнослужащий застрелился из автомата: он стрелял в себя пять раз, причем два раза в голову. (...) Что касается ножа — естественно может, потому что ударов может быть и 20, а смертельный — только один, понимаете? И обывателю, естественно, кажется, что это невозможно: ха-ха-ха, упал на нож 25 раз. На самом деле все не так однозначно, вполне это может быть. // («Медуза»).*

*// — **Родительский недосмотр за детьми** — это вообще большая тема... // — Зимой этого года в Санкт-Петербурге была конференция по ожоговой травме. Мой доклад был по ее социальным аспектам. И удалось статистически доказать, что основная масса смертельных ожогов у детей происходит именно из-за того, что родители не уделяют большого внимания ребенку и домашнему быту. Например, ставят кастрюлю не на заднюю*

конфорку плиты, а на переднюю, до которой ребенок спокойно может дотянуться. Он получает ожоги и умирает в больнице. (...) Поверьте, огромное число детей остались бы живы, если бы родители и вообще взрослые уделяли им больше внимания. // («Комсомольская правда»).

Как видно из данных примеров, тактика иллюстрирования основана на фактах, случаях из медицинской практики, статистически достоверных данных, однако дополнена эмоциональной составляющей аргументации: суггестивность воздействия достигается за счет сочетания рациональных доводов («*есть книжка 1963 года, там описан случай, удалось статистически доказать*») с эмоционально окрашенными высказываниями, такими как имитация эмоций предполагаемого оппонента («*ха-ха-ха, упал на нож 25 раз*»), экспрессивное обращение к читателю, затрагивающее такую социально значимую тему, как безопасность детей («*Поверьте, огромное число детей остались бы живы...*»).

Стратегия самопрезентации в данных интервью реализуется сугубо в профессиональном контексте, через тактику отождествления. Интервьюируемый «*презентует*» себя как представителя профессии, отождествляя себя с профессиональным сообществом врачей-судмедэкспертов. В частности, это можно определить по употреблению личного местоимения «*мы*», которое не находится в оппозиции к «*я*», однако позволяют интервьюируемому указать на типичное для профессиональной среды явление действительности. Стоит отметить, что данная стратегия также дополняет основную – информационно-интерпретационную – что позволяет более широко раскрыть ведущие темы интервью (с точки зрения профессионального сообщества, а не единичного его представителя).

// – Один из предрассудков, существующих в обществе, — как раз предрассудок о зависимости государственных экспертов. На самом деле все совершенно наоборот. Мы работаем в государственном учреждении, наша зарплата совершенно не зависит от того, что у нас написано в заключении. // («Медуза»).

// – Мы трупы нюхаем, потому что это тоже метод исследования: ведь запах может рассказать о многом. Конечно, это не выглядит сборищем сумасшедших людей, обнюхивающих труп. // («Московский комсомолец»).

// – Материал, который мы берем от покойника, априори загрязнен, потому что у нас не предусмотрены стерильные условия и инструменты. // (там же).

Таким образом, анализ высказываний А.М. Решетуна на прагматическом уровне позволяет выделить информационно-интерпретационную коммуникативную стратегию (тактика разъяснения, тактика комментирования) в качестве основной, а также

аргументативную (тактика иллюстрирования) и самопрезентационную (тактика отождествления) стратегии в качестве дополнительных.

Литература

1. Акаева Э.В. Языковая личность врача ведущего научно-популярной медицинской программы // Вестник ЧелГУ. 2011. №24.
2. Арзуманова Р.А., Дрогова Г.М. Коммуникативный портрет будущего врача: к постановке проблемы. Вестник РУДН. Серия: Вопросы образования. Языки и специальность. 2015. №1.
3. Архипова Н.Г. Речевой портрет Амурского старожила. Слово: фольклорно-диалектологический альманах. 2005. №2.
4. Караулов Ю.Н. Русский язык и языковая личность. М.: Изд-во ЛКИ, 2010. – 264 с.
5. Китайгородская М.В., Розанова Н.Н. Русский речевой портрет. Фонохрестоматия. Отд. машин. фонда рус. яз. М., 1995.
6. Кишина Е.В., Пыхтина Т.Л. Речевой портрет регионального журналиста (по материалам кузбасских СМИ). Вестник КемГУ. 2010. №2.
7. Романова Т.В. Коммуникативный имидж и речевой портрет современного политика. Политическая лингвистика. 2009. №27.
8. Терентьева Е.В. Речевой портрет современного носителя донских медведицких говоров Волгоградской области. Вестник ВолГУ. Серия 2: Языкознание. 2012. №2.