УДК 811.111.'42

О. В. Кудоярова,
кандидат філологічних наук, доцент
(Національний аерокосмічний університет імені М. Є. Жуковського "ХАІ")

МОТИВИ І ЦІЛІ КОНФЛІКТУ В СПІЛКУВАННІ АНГЛОМОВНИХ МЕДИКІВ

Стаття присвячена аналізу взаємозв'язків чинників конфліктної ситуації мотив та мета й тематичної організації англомовного професійного медичного конфліктного дискурсу. Встановлені параметри варіювання характеристик з макро- і мікротемами. Проаналізовано характеристики ситуаційних чинників "мотив" і "мета" в конфліктному спілкуванні англомовних медиків.

У руслі прагнення осягти всі багатоманітні прояви мисленнєво-комунікативної вербалізованої діяльності суб'єктів **актуальною** постає проблема аналізу конфліктного спілкування.

У сучасній лінгвістиці значна увага прикута до конфліктного дискурсу зокрема англомовного [1; 2; 3]. Оскільки основними сферами вербалізації конфлікту виступають сімейно-побутова та професійно-виробнича, потрібним стає з'ясування особливостей конфліктного спілкування в різних контекстах.

Об'єктом нашого дослідження виступає професійний медичний конфліктний дискурс, який являє собою мовленнєво-мисленнєву соціальну діяльність, місце якої в масиві англомовного діалогічного дискурсу визначене сферою комунікації (професійна діяльність, медицина), характером комунікації (конфліктний), специфікою адресантно-адресатних конфігурацій (комуніканти – медпрацівники, члені одного трудового колективу) [4]. При цьому вважаємо, що сфера комунікації об'єктивується в темі дискурсу, характер комунікації – у його стратегії, специфіка адресантно-адресатних конфігурацій забезпечує успішність комунікації, що ґрунтується на спільних спеціальних знаннях. Основним дискурсотворчим конституентом англомовного професійного медичного конфліктного дискурсу (АПМКД) є тема – ментально-вербальний конструкт, що виступає сполучальною ланкою в ланцюжку "базовий концепт – вербальний план дискурсу" та акумулює актуальні / актуалізовані знання. Структуру теми складають: макротема – денотативне ядро дискурсу, співвіднесене з усім обсягом актуальних / актуалізованих знань; мікротема – референт мінімальної одиниці дискурсу, співвіднесений з елементом цих знань. Накладання двох комунікативних сфер зумовлює таку специфічну рису англомовного професійного медичного конфліктного дискурсу, як тематичний дуалізм: базовий концепт професійних дискурсів (УСТАНОВА) визначає макротему "Робота лікарні", базовий концепт медичного дискурсу (ЗДОРОВ'Я) – макротему "Лікування хворого". Кожній з макротем властивий перелік мікротем. Мікротеми підпорядковані макротемі "Лікування хворого" охоплюють такі: $t_{лх1}$ – часові параметри лікування, $t_{лх2}$ – призначення лікування, $t_{лх3}$ – симптоми та діагностика, $t_{лх4}$ – встановлення діагнозу, $t_{лх5}$ – здійснення медичних маніпуляцій. Мікротеми підпорядковані макротемі "Робота лікарні" охоплюють такі: $t_{рл1}$ – графік роботи/дотримання графіка роботи, $t_{рл2}$ – професійно-посадові характеристики, $t_{рл3}$ – виконання професійних обов'язків / перевищення повноважень, $t_{рл4}$ – дотримання професійних цінностей [4].

Взаємодія цих мікротем із стратегією конфронтації в АПМКД значною мірою закорінена на ситуаційних чинниках, головним із яких є мотив і мета.

Метою цієї статті є аналіз характеристик ситуаційних чинників *мотив* і *мета* в конфліктному спілкуванні англомовних медиків, у тому числі й виявлення їхньої тематичної релевантності.

Дослідники професійного конфлікту / конфліктного спілкування в професійній діяльності вказують на те, що мотивом конфліктної поведінки є конфлікт інтересів у сфері фахової / трудової діяльності [5; 6 та ін.].

Утім відомо, що такий мотив не є єдиним можливим: у психології та конфліктології в мотиваційному аспекті виділені такі основні типи: внутрішньоособистісний конфлікт та міжособистісний конфлікт [5; 7 та ін.] Вербалізація конфлікту в дискурсі також демонструє наявність цих двох типів: внутрішньоособистісний конфлікт, що виникає на підґрунті когнітивного дисонансу (Я vs Я), спонукає індивіда до конфліктної мовленнєвої поведінки в пошуку психологічної "розрядки"; міжособистісний конфлікт є матеріальним (вербальним) виявом конфлікту інтересів співрозмовників (Я vs ІНШИЙ), і стратегія конфліктної мовленнєвої поведінки спрямована на досягнення позамовних цілей [8].

Аналіз фактичного матеріалу підтверджує правильність думок дослідників професійного конфлікту: кількість внутрішньоособистісних конфліктів в АПМКД украй незначна (внутрішньоособистісний конфлікт – 13%, міжособистісний – 87%). Кількісне співвідношення внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів в англомовному професійному медичному конфліктному дискурсі ілюструє рис. 1.

© Кудоярова О. В., 2009

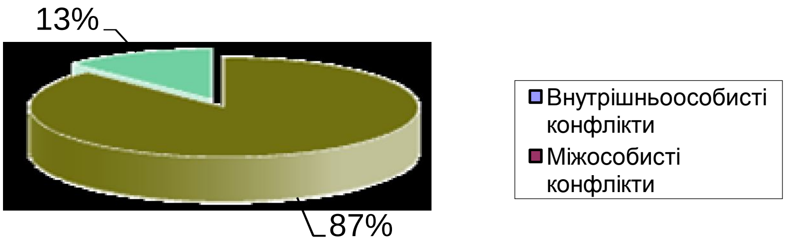


Рис. 1. Кількісне співвідношення внутрішньоособистісних і міжособистісних конфліктів в англомовному професійному медичному конфліктному дискурсі.

Аналіз кореляцій тематичної організації АПМКД і типів конфліктів, виділених за мотиваційним критерієм, свідчить:

- *внутрішньоособистісні* конфлікти при реалізації макротеми "Лікування хворого" спричинені невдачами у фаховій діяльності. Так, у наступному прикладі під час рятування життя хворого в критичній ситуації комунікант удається до конфліктної мовленнєвої дії, тому що менш досвідчені колеги бачать його неспроможність надати хворому ефективну допомогу, ставлять під сумнів його дії, й головне, що Романо сам розуміє: він робить щось неправильно і це спричиняє його негативноемоційний стан:

Elizabeth and Romano are operating on Lucy.
Elizabeth: There's too much bleeding, I can't identify the source.
Romano: More suction.
Elizabeth: Abdominal lap pads, I'll pack off the liver.
Nurse: BP's 105 over 70.
Romano: All right, angled potts, now.
Elizabeth: What are you doing?
Romano: Pringle maneuver. I have to cut down this blood loss. More suction dammit!

(ER, All in the Family)

У кількісному відношенні внутрішньоособистісні конфлікти складають 7 % від усіх випадків реалізації макротеми "Лікування хворого".

- *внутрішньоособистісні* конфлікти при реалізації макротеми "Робота лікарні" спричинені невдачами кар'єрного характеру, найчастіше це звільнення з роботи. Наприклад, лікар Сімур звертається до Дейзі, яку щойно звільнили з посади; конфронтаційність Дейзі вмотивована її важким психологічним станом.

"You're a splendid nurse, I should suppose, but you're too kind and forgiving, my dear; they'll be twisting you round their thumbs in a few months."

"That's an unkind remark to make," said Daisy coldly, "but I suppose only to be expected of you. I know your opinion of me is low…"

She added with a snap, "not that I care about it. I shall be sorry to leave the twins but nothing will give me greater pleasure than the thought that I need never see you again."

(Neels, Valentine for Daisy)

У кількісному відношенні внутрішньоособистісні конфлікти складають 18% від усіх випадків реалізації макротеми "Робота лікарні".

У дискурсивних реалізаціях обох макротем внутрішньоособистісних конфліктів не зареєстровано.

- *міжособистісні* конфлікти при реалізації макротеми "Лікування хворого" спричинені різницею в поглядах на способи діагностики, використання медичних препаратів, хід консервативного й оперативного втручання, дотримання професійних цінностей. У наступному прикладі лікарі конфліктують через різні погляди на обстеження пацієнта:

"Don't uncover him for any longer than you have to."
"I'm not stupid, Guy."
"And you're an expert?" He wasn't so far from the truth, but why did he have to make it sound like she'd committed some kind of crime? Jennifer's hand curled around the stethoscope but she was now hesitant to expose Digger's chest to listen to his breath sounds.
"I know what I'm doing."

(Roberts, Her Emergency Knight)

У кількісному відношенні міжособистісні конфлікти складають 82% усіх випадків реалізації макротеми "Лікування хворого".

- *міжособистісні* конфлікти при реалізації макротеми "Робота лікарні" також спричинені наявністю протиріччя між медпрацівниками щодо виконання посадових обов'язків, дотримання графіка роботи тощо. Наприклад, лікар дорікає медсестрі за те, що вона переплутала ім'я підчас телефонної розмови:

When he'd seated himself facing her, Alex said smoothly, "Sorry to dissapoint you, but the name is Carradine. Alex Carradine. Not Cuthbert, Dibble or Grubb."

Zoey bent her head as her cheeks began to burn.

"I'm sorry. I didn't know who I was talking to when I said that."

(Gordon, Fire Rescue)

У кількісному відношенні міжособистісні конфлікти складають 93% усіх випадків реалізації макротеми "Робота лікарні".

- *міжособистісні* конфлікти також зареєстровані при реалізації обох макротем, наприклад:

'What's the problem?' a cool authoritative voice asked from somewhere above her head, Zoey looked up to see the man from across the road observing her.

'Suspected heart attack,' she said briefly.

He quickly knelt beside her and observed the removal man.

'I'm ready to resuscitate if he stops breathing,' she told him, 'but at the moment he's just about holding on.'

'I'll take over,' he said in that same cool voice. 'In this sort of situation amateurs can do more harm that good. So if you'll just give me some space…'

'I know exactly what I'm doing,' she him, equally coolly.

(Gordon, Fire Rescue)

Конфлікт починається, коли чоловік питає про діагноз тоном, що демонструє прагнення домінування (мікротема ***тлх4*** – встановлення діагнозу, макротема "Лікування хворого"), потому виникає суперечка, кому виконувати професійні обов'язки (***трл3*** – виконання професійних обов'язків / перевищення повноважень, макротема "Робота лікарні").

Міжособистісні конфлікти охоплюють усі 100% реалізації обох макротем.

Кількісні характеристики співвіднесення мотиваційних типів конфлікту та тематичної організації АПМКД ілюструє рис. 2.

Мотив конфліктних дій безпосередньо пов'язаний з його метою: вербалізація внутрішньоособистісного конфлікту має на меті тільки психологічні чинники, тимчасом як вербалізація міжособистісного конфлікту спрямована на досягнення певної позамовної мети. "Викид" негативних емоцій у випадках внутрішньоособистісного конфлікту має на меті (хоча, можливо, й не усвідомлено) стабілізацію психологічного стану індивіда. Мета міжособистісних конфліктів лежить у площині професійної діяльності. Так, реалізуючи макротему "Лікування хворого", в АПМКД мовець прагне до оптимізації процесу лікування. Мета оптимізації процесу лікування охоплює:

- оптимізацію діагностики;

У наступному прикладі молодий лаборант пропонує голові відділення впровадити більш досконалі методи діагностики для встановлення діагнозу:

"It's for a blood sensitization test, Dr Pearson. For my wife. Dr Dornberger ordered it."

"Why Cooms serum?"

"It's for an indirect Cooms test, Doctor."

"Tell me – is there something special about your wife?"

Pearson's voice had an edge of sarcasm. "What's wrong with the saline and high-protein tests? The same as we use for everybody else?"

Alexander swallowed nervously. There was a silence. Pearson said, "I'm waiting for an answer."

"Well, sir." Alexander hesitated, then blurted out, "I suggested to Dr Coleman – and he agreed – it would be more reliable if, after the other tests, we did a – "

"Cut it out!" The words were loud, harsh, brutal. As he said them Pearson slammed his hand down on the pile of forms and the table beneath. There was silence in the laboratory.

(Hailey, Final Diagnosis)

- оптимізацію призначення лікарських засобів і ходу консервативного лікування;

Наприклад, Андрю заперечує корисність вживання медичного препарату вагітним жінкам й указує на можливі негативні наслідки дії цього препарату:

'What the hell do know about local problems and regulations? What right have you to come here and tell Ecuador how to run this country?'

Andrew's face went white. 'The right I have is that I'm a doctor! And I know that pregnant women who take these tablets will have babies with flippers instead of arms. Do you know what the pharmacist told me today? He said, yes he had heard about Thalidomide, but he didn't know these tablets were the same thing

because they're called Ondasil. And in case you don't know, Celia, or you don't want to know, Thalidomide has been sold by dug companies under fifty-three different names'.

(Hailey, Strong Medicine)

- оптимізацію оперативного втручання;

У наступному прикладі Тесса не погоджується з Аланом, що пацієнт не має шансів вижити, й до останньої хвилини продовжує операцію:

'Losing control blood pressure'. The anaesthetic nurse was yelling for Alex to come. 'Pulse one – seventy – six'.

'Liver, spleen, pancreas, gut, probably her kidneys as well', James said quickly beside her, assessing the damage as she frantically suctioned blood to try and clear a view for him. 'Forget it, Tessa. No chance'.

'She's alive.'

'Only technically'. Alex had come running. 'Ventricular fibrillation on the monitor. Shall I shock?'

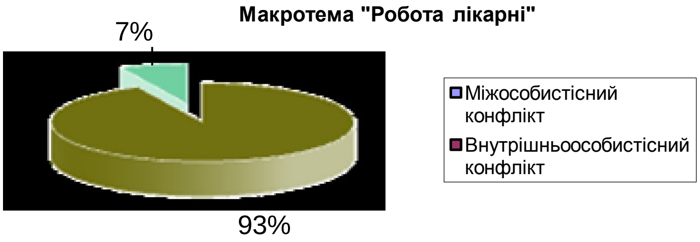
'No'

'Yes.' Tessa spoke at the same time as James.

But Axel was watching James and he didn't move. 'Strait line,' he said quietly, after a few fraught seconds. 'That's it. Finished.'

(Shelton, A Surgeon's Search)

У кількісному відношенні мета комуніканта при реалізації макротеми "Лікування хворого" у АПМКД розподіляється так: переважає оптимізація діагностики (47%), оптимізація консервативного лікування складає 28%, оптимізація оперативного втручання – 25%.



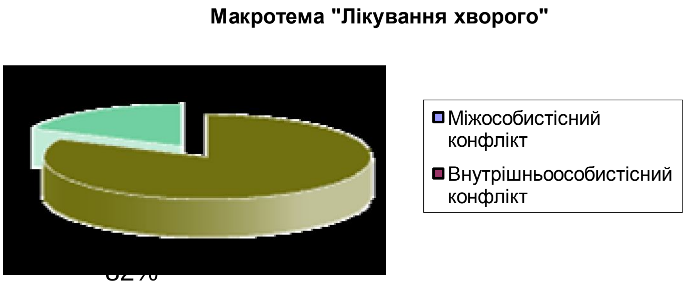


Рис. 2. Співвідношення тематичної організації та мотиваційних типів конфлікту в англомовному професійному медичному конфліктному дискурсі.

Реалізуючи макротему "Робота лікарні", мовець прагне до оптимізації діяльності медичної установи. Мета оптимізації виконання професійних обов'язків охоплює:

- дотримання морально-етичних і юридичних норм;

Наприклад, Хільда засуджує колегу, який нічого не зробив, аби припинити вживання наркотиків одним із членів їхнього колективу:

‘Why did you do nothing?’

‘I tried. At the hospital. Four years ago.’

‘And no one there would listen?’

‘Something like that.’

‘Could you have tried harder?’

‘Yes, he said. ‘Looking back now, I think I could have.’

(Hailey, Strong Medicine)

- дотримання й належне виконання посадових обов'язків;

Старша медсестра закидає Сью несвоєчасність підготовки чистої білизни.

‘How he survives it is a miracle,’ Sue had remarked only that morning. ‘He’s so massively fat to be so frantic. I’ll bet blood pressure is sky high!’

‘Well, do hurry!’ Miss Martel snapped behind her. ‘It’s late now and you will have him up here, raging. I’ve asked you over and over again, Miss Barton, to have the laundry ready on time.’

‘But, Miss Martel,’ said Sue, reasonably, ‘I started out here to do the laundry once before, and you asked me to go to the dispensary. I’m awfully sorry I was so long, but I couldn’t help it. The prescription wasn’t quite ready.’

‘You always have an excuse, don’t you, Miss Barton?’

‘But it was your own – ‘Sue bit her lip and fell silent.

(Boylstone, Sue Barton – Seniour Nurse)

Слід зауважити, що при реалізації макротеми "Робота лікарні" мовець може переслідувати і власну мету, наприклад, Дженіфер відстоює своє право кар'єрного зростання; Гай, її колега та батько її майбутньої дитини, виступає проти:

"I‘ve got a job interview tomorrow afternoon for a position of head of department." She lifted her chin a fraction. "It’s always wanted and I’ve worked damn hard to get there."

"Good for you," Guy said coldly. "I’m sure you’ll be successful."

"I’ve got a very good chance. It’s certainly not something I’m going to throw away."

"And how will that work?" Guy’s words dripped ice.

"Raising a child and being head of department in one of the country’s busiest ED’s?"

"I’ll employ a nanny." Jennifer snapped back.

(Roberts, Her Emergency Knight)

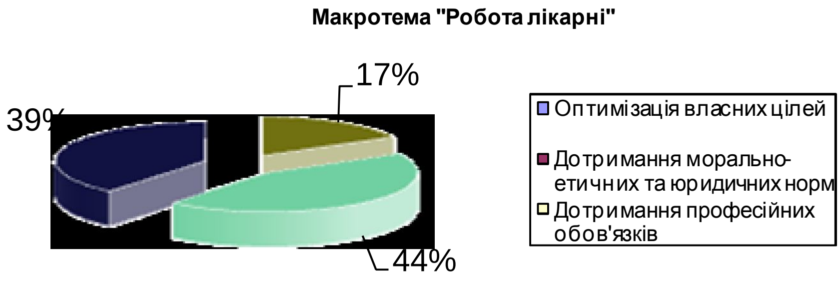


Рис. 3. Кількісне співвідношення цілей конфлікту при реалізації макротем в англомовному професійному медичному конфліктному дискурсі.

У кількісному відношенні при реалізації макротеми "Робота лікарні" метою комуніканта найчастіше є дотримання морально-етичних і юридичних норм – 44%, далі йде дотримання професійних обов'язків – 39%; оптимізація власної мети – 17%.

При реалізації обох макротем комунікант переслідує декілька із перелічених цілей.

Кількісне співвідношення мети комуніканта і тематичної організації АПМКД ілюструє рис. 3.

Таким чином доходимо висновку, що мотивом суб'єкта в АПМКД є переважно конфлікт інтересів – міжособистісний конфлікт, а мета суб'єкта переважно репрезентована цілями спільної діяльності, при цьому наявні певні кореляції між варіюванням ситуаційних чинників *мотив*, *мета* та тематичною організацією АПМКД.

Перспективою роботи є аналогічний аналіз професійно-непрофесійного медичного конфліктного дискурсу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Фролова І. Є. Вербалізація конфлікту у дискурсі // Дискурс як когнітивно-комунікативний феномен / Під загальн. ред. Шевченко І. С.: кол. монографія. – Харків: Константа, 2005. – С. 237-262.
2. Фадеева О. В. Стратегії і тактики конфліктного дискурсу (на матеріалі сучасної англійської мови): Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04 / Київ. нац. лінгв. ун-т. – К., 2000. – 18 с.
3. Третьякова В. С. Конфликт как феномен языка и речи // Известия УрГУ. – 2003. – № 27. – С. 8-16.
4. Кудоярова О. В. Дискурсотворча роль теми у професійному конфліктному спілкуванні англомовних медиків (на матеріалі персонажного мовлення). Автореф. дис. ... канд. філол. наук: 10.02.04. – ХНУ імені В. Н. Каразіна, Харків, 2007. – 20 с.
5. Гришина Н. В. Психология конфликта. – СПб.: Питер, 2003. – 463 с.
6. Чрділелі Т. В. Структура, семантика і прагматика ділового діалогічного дискурсу (на матеріалі сучасної англійської мови): Автореф. дис. … канд. філол. наук: 10.02.04 / Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. – Харків, 2004. – 20 с.
7. Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология: учебник для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2004. – 591 с.
8. Фролова И. Е. Системные основания определения конфликтного дискурса // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. – 2003. – № 609. – С. 114-119.
9. ER, All in the Family. – http:// www.geocities.com
10. Neels B. A Valentine for Daisy. – Surrey: Mills&Boon LTD, 1993. – 189 p.
11. Roberts A. Her Emergency Knight. – Surrey: Mills&Boon LTD, 2005. – 185 p.
12. Gordon A. Fire Rescue. – Surrey: Mills&Boon LTD, 2003. – 186 p.
13. Hailey A. The Final Diagnosis. – Л.: Просвещение, 1978. – 171 с.
14. Hailey A. Strong Medicine. – London: Pan Books, 1985. – 476 p.
15. Shelton H. A Surgeons Search. – Surrey: Mills&Boon LTD, 1997. – 189 p.
16. Boylston H. D. Sue Barton – Senior Nurse. – London: Knight books, the paperback division of Brockhampton Press Ltd, 1976. – 189 p.

Матеріал надійшов до редакції 05.03. 2009 р.

Кудоярова О. В. Мотивы и цели конфликта в общении англоязычных медиков.

Статья посвящена анализу взаимосвязи факторов конфликтной ситуации мотив, цель и тематической организации англоязычного профессионального медицинского конфликтного дискурса. Установлены параметры варьирования характеристик ситуационных факторов, исследованы корреляции этих характеристик с макро- и микротемами. Проанализированы характеристики ситуационных факторов "мотив" и "цель" в конфликтном общении англоязычных медиков.

Kudoyarova O.V. Conflict Motives and Aims in English-speaking Medical Workers Communication.

The article deals with the interconnection of such situational factors as motive, aim and the English professional medical conflict discourse thematic organization. The research results in setting the boundaries for situational factors characteristic features and establishing correlations between these characteristic features and themes and topics. The situational factors' "motif" and "aim" characteristics in the conflict communication of English-speaking doctors are analysed.