

RU

Профессиональная коммуникация в режиме онлайн (на материале французского языка)

Бородулина Н. Ю., Ильина И. Е., Макеева М. Н.

Аннотация. Целью исследования является классификация лингвистических и экстралингвистических приемов, способствующих обеспечению успешной онлайн-коммуникации в рамках диады «врач ↔ пациент». Прослеживается хронология развития отношений между врачом и пациентом, выявляются критерии общения в цифровом пространстве. Научная новизна исследования состоит в том, что впервые на материале французского медицинского дискурса проводится многоаспектный анализ отношений «врач ↔ пациент» в условиях цифровизации, обосновывается сближение профессиональной коммуникации с таргетированной рекламой. В результате дана характеристика компонентов в структуре виртуальных взаимоотношений между профессионалом-врачом и непрофессионалом-пациентом в соответствии с их оценочным потенциалом.

EN

Professional Communication Online (by the Material of the French Language)

Borodulina N. Y., Ilyina I. E., Makeeva M. N.

Abstract. The study aims to classify linguistic and extralinguistic techniques that contribute to ensuring successful online communication within the “doctor ↔ patient” dyad. The paper traces the chronology of development of the relationship between a doctor and a patient, identifies the criteria of communication in the digital space. The study is novel in that it is the first to carry out a comprehensive analysis of the “doctor ↔ patient” relationship in the setting of digitalisation on the basis of the French medical discourse, to substantiate the convergence of professional communication with targeted advertising. As a result, the researchers have characterised the components in the structure of a virtual relationship between a professional doctor and a non-professional patient according to their evaluative potential.

Введение

Актуальность проведенного исследования усматривается в обращении к современному языковому материалу в рамках лингвистики новых медиа, в анализе профессиональной коммуникации в новом формате, а именно – онлайн-консультаций и видеоконференций. В качестве примеров использовалась информация с французской цифровой платформы Doctolib, ориентированной на дистанционное взаимодействие пациента с врачом, а также удаленный мониторинг жизненных показателей пациента, получившая, в частности, развитие в связи с ограничениями, обусловленными пандемией COVID-19.

Для достижения сформулированной цели авторы поставили следующие задачи: проследить хронологию отношений «врач ↔ пациент», проанализировать причины коммуникативных удач/неудач и выявить критерии общения с использованием цифровых платформ.

Решение поставленных цели и задач обеспечивалось использованием следующих методов и методик: аналитический (качественный анализ изучаемого объекта); системный подход, рассматривающий все компоненты исследования в тесной взаимосвязи друг с другом и выделяющий характеристики отдельных компонентов; метод лингвистического мониторинга; интерпретационный метод (проведение сравнений, аналогий и пояснений сущности собранных фактов); методики оценивания и внедрения в филологическую практику результатов теоретического обобщения.

Решение поставленных задач стало возможно благодаря теоретической базе, представленной трудами, которые посвящены анализу профессиональной коммуникации (Крейдлини, Кронгауз, 2004) и коммуникации в условиях социального дистанцирования (Нефедова, 2021), понятиям успеха и неудач коммуникации (Кошкарова, 2007),

актуальным вопросам интернет-лингвистики (Ахренова, 2016; 2020) и специфике медицинского дискурса (Алексеева, Мишланова, 2002; Барсукова, Кочеткова, 2009).

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные результаты можно использовать в процессе преподавания следующих университетских дисциплин: теория языка, лексикология, стилистика, теория перевода.

Основная часть

Развитие отношений «врач ↔ пациент» в рамках профессиональной коммуникации

Среди межлических отношений диада «врач ↔ пациент» является как важной, так и сложной в практике профессиональной коммуникации. Это неравные и парадоксальные отношения, которые начинаются с обращения страдающего субъекта, больного, к профессионально обученному субъекту, медицинскому работнику, и подразумевают тесное сотрудничество обеих сторон.

Исследования отношений между врачом и пациентом имеют междисциплинарный характер, они проводятся в рамках таких научных направлений, как психоанализ, социальная психология, теория коммуникации с желательным привлечением врачей, медицинских психологов, социологов и психолингвистов (Барсукова, Кочеткова, 2009).

Отношения между медицинским работником и больным менялись на протяжении веков. Существуют варианты от патерналистской модели до потребительской. Первая основана на учении Гиппократе, согласно которому врач желает добра пациенту, является гарантом его интересов. Если врач считает свое решение полезным для больного, он может не учитывать мнение последнего, даже пойти против него. И наоборот, в потребительской модели пациент принимает все решения, а врачу отводится роль поставщика услуг, фактически он не вовлечен в выбор ухода или лечения.

Начиная с середины прошлого века появляется подход к отношениям между врачом и пациентом, ориентированный на пациента. В основе отношений лежит переживание состояния больного каждой из сторон, что обуславливает их взаимодействие. Общение представляет собой хрупкий процесс, предполагающий действия и обратную связь, что позволяет взаимодействовать двум индивидам. Такая коммуникация включает в себя речь, вербальное общение, а также жесты, невербальное общение. Последнее, называемое метакоммуникацией, имеет в своем содержании совокупность мимики, установок, интонаций, аффективных сигналов, сопровождающих вербальное общение (Сидорова, 2008).

Важным является качество информации, предоставляемой врачом пациенту. Некачественная информация может ухудшить его понимание лечения, вызвать нарушение соблюдения рекомендаций и назначений врача. Следует учитывать тот факт, что чрезмерное использование медицинского жаргона может быть приравнено к недостатку информации у больного. С появлением многочисленных медицинских телесериалов и развитием Интернета широкое распространение медицинского языка способствует улучшению его понимания пациентами (Керер, 2018).

В настоящее время отношения «врач ↔ пациент» вписываются в процесс интенсификации новых технологий и цифровизации различных сфер экономики и общественной жизни. Цифровые технологии здравоохранения используют разнообразный спектр продуктов, в том числе и онлайн-платформы, позволяющие как оказать медицинскую помощь, так и обсудить качество предоставляемых услуг, соединяя участников коммуникации в виртуальном пространстве.

Анализ компонентов успешной/неуспешной коммуникации в структуре виртуальных отношений «врач ↔ пациент»

Исследователи в области коммуникации считают, что общение при помощи компьютера играет доминирующую роль: оно меняет технику и стилистику общения (Гагарина, 2015). При предоставлении/получении медицинских услуг в условиях пандемии и связанных с ней ограничений наиболее очевидными оказались преимущества новых средств массовой информации: доступность в течение суток, богатый контент, структурирование информации в базы данных для эффективного поиска, анонимность, связь с пациентами, управление персональными данными здравоохранения и т.п. Интернет-ресурсы, видеоконференции, электронная почта и форумы дополняют друг друга, когда потребности в коммуникации и, соответственно, в информации сочетаются или сменяют друг друга. Размещение отзывов на медицинских платформах позволяет филологам анализировать качество и успешность коммуникации «врач ↔ пациент».

В период нежелательного посещения публичных заведений, в том числе поликлиник, увеличивается возможность обсуждения медицинских проблем через различные онлайн-платформы. Примером может служить франкоязычный сервер Docolib, представляющий собой информационное программное обеспечение, включающее различные внешние источники. Docolib – это место виртуальных встреч пациентов, с одной стороны, и профессионалов, отвечающих за их здоровье, с другой стороны. Будучи новым способом виртуальных профессиональных коммуникаций и обмена мнением в Сети, данный формат общения – «врач ↔ пациент» – в цифровом информационном пространстве может, на наш взгляд, свидетельствовать об изменении характеристик коммуникантов, а выложенные в Сети реакции пользователей позволяют сформулировать критерии успеха коммуникации.

К сожалению, анализ мнений пациентов, обратившихся к медицинским услугам в сетевом формате, свидетельствует, как показано на Рисунке 1 (скриншот с французского сайта), о преобладании дискомфорта и коммуникативных неудач. Уровень оценивания оказанных медицинских услуг распределяется следующим образом: отличный – 20%; хороший – 3%; средний – 3%; низкий – 7%; плохой – 67%.

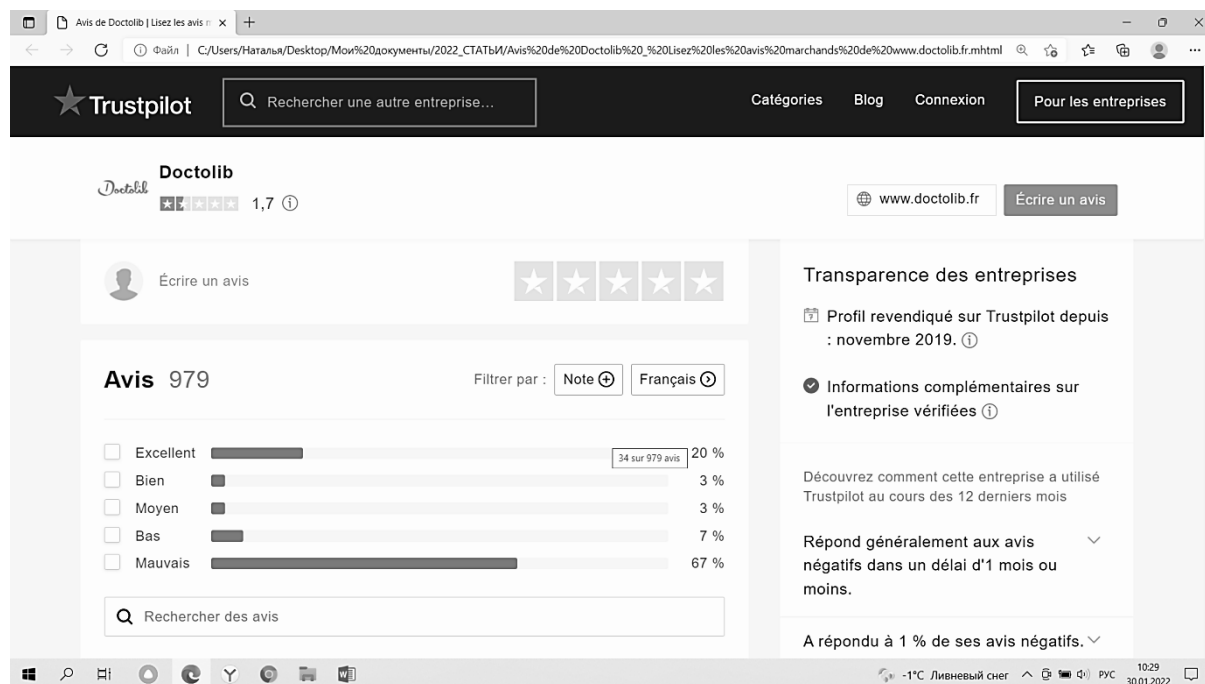


Рисунок 1. Уровень оценивания медицинских услуг, оказанных на платформе Doctolib

Преобладание отрицательных оценок результатов коммуникации «врач ↔ пациент» свидетельствует о наличии серьезной проблемы, разрешение которой может быть обусловлено как анализом лексических, грамматических и стилистических свидетельств коммуникативных неудач/успехов, так и сформированными на основе проведенного анализа рекомендациями, обеспечивающими успех коммуникации в режиме онлайн.

Далее перейдем к непосредственному анализу примеров коммуникации на платформе Doctolib. Отметим, что в приведенных примерах стиль и пунктуация респондентов сохранены. Все примеры получены методом сплошной выборки с сайта (Doctolib (<https://fr.trustpilot.com/review/www.doctolib.fr>)).

Прежде всего, следует положительно охарактеризовать участие пациентов в оценивании вопросов, связанных с вакцинацией:

Parfaits pour RV vaccins anti Covid -1ere et 2ème injection efficaces pour trouver des dates et des centres qui sont à notre convenance. J'en suis très contente ainsi que tous les membres de ma famille qui sont passés par eux pour prises RV.

Merci

Maruse^^. / Идеально подходит для первой и второй вакцинации против Ковида. Эффективно, чтобы найти даты и доступные центры. Я очень рада этому, а также все члены моей семьи, которые прошли через вакцинацию.

Благодарю

Марис (здесь и далее перевод на русский язык автора статьи. – Н. Б.).

Успех коммуникации отмечается в отзывах пациентов о конкретных врачах, часто с указанием фамилии и координат, например:

Le Dr Jaonary au Cabinet Médical de Magnanville est un médecin très chaleureux, professionnel, souriant et sachant être à l'écoute de ses patients. De plus, prends toujours à l'heure, plutôt rare de nos jours. Je le conseille vivement 😊. / Доктор Жаонари из медицинского кабинета в Маньянвиле очень дружелюбный, профессиональный врач, улыбающийся и знающий, как слушать своих пациентов. Кроме того, всегда принимает вовремя, что в наши дни довольно редко. Я его настоятельно рекомендую.

При успешной коммуникации с врачом пациент характеризует отношения с ним как идеальные. Примеры с сайта показывают: это связано с успехом лечения и, что немаловажно, отсутствием боли (*tout à été réalisé sans aucune douleur / было совсем не больно*). В выборе лексических средств преобладают единицы с положительной окрашенной семантикой (*remarquablement/отлично, bonnes/хорошие, satisfait/удовлетворен, parfait/отлично, contente/довольна, ravi/восхищен, très bien / очень хорошо*), выражающие благодарность (*merci/спасибо, Mille mercis! / тысяча раз спасибо, merci beaucoup / большое спасибо, cordialement / сердечно благодарен*) и пожелания: *Je vous remercie infiniment Madame pour tout ce que vous faites pour mon enfant. Je vous souhaite plein de belles choses et une très bonne continuation dans votre carrière professionnelle. / Я бесконечно благодарю вас, мадам, за все, что вы делаете для моего ребенка. Я желаю вам много прекрасных встреч и очень хорошего продолжения вашей профессиональной карьеры.*

Impossible de transmettre un document pour un proche rattaché à votre compte. Pas normal. / Не удалось передать документ к вашей учетной записи. Ненормально!

Impossible de prendre un rendez-vous pour un couple. Le second efface le premier, malgré le courriel de confirmation reçu. / Невозможно назначить встречу с врачом для семейной пары. Второе сообщение стирает первое, несмотря на полученное подтверждение по электронной почте.

Отмечается неэффективность платформы при повторном обращении:

Depuis quelque temps, après 1 visio-consultation, impossible d'avoir accès aux prescriptions du médecin. Cela en devient dangereux. Plateforme de suivi des "incidents" techniques totalement inefficace. / В течение некоторого времени после первой видеоконсультации невозможно получить доступ к рецептам врача. Это становится опасным. Платформа отслеживания технических «инцидентов» полностью неэффективна.

Преобладание отрицательных отзывов об оказании медицинских услуг на сайте частично компенсируется ответами разработчиков и врачей, составленными в вежливой форме с рекомендациями по исправлению ситуации, использованием местоимения *nous/мы*, подчеркивающим принадлежность к одной команде, отвечающей за успех коммуникации, и обязательными фразами-клише, выражающими сожаление/благодарность: *nous sommes navrés de cette déconvenue / мы сожалеем о причиненных неудобствах, nous vous conseillons donc de contacter votre médecin directement par téléphone / мы советуем вам напрямую связаться с врачом по телефону, nous serions ravis de pouvoir vous aider dans votre recherché / мы будем рады помочь вам в исследованиях, nous mettons tout en oeuvre pour améliorer l'expérience des patients qui utilisent nos services / мы делаем все возможное, чтобы улучшить опыт пациентов, пользующихся нашими услугами, bonne journée / хорошего дня.*

Критерии успеха коммуникации «врач ↔ пациент» на онлайн-платформе

Анализ примеров, отобранных с французской медицинской цифровой платформы, позволяет прийти к заключению, что успех коммуникации между врачом и пациентом в цифровом информационном пространстве подчиняется требованиям, приближенным к таргетированной рекламе потребительских услуг, четко нацеленных на заданные параметры аудитории, что сближает анализ общения в рамках «врач ↔ пациент» с маркетинговыми исследованиями (Якунина, 2016; Mellet, 2011).

По сути, в условиях цифровизации коммуникация «врач ↔ пациент» имеет общие черты с общением в социальных сетях «ВКонтакте», Instagram, Facebook. Критерии успешной коммуникации в новых условиях соответствуют следующим характеристикам.

Со стороны первого участника коммуникации, профессионала-врача, важно нацеливание на конкретную аудиторию, терпение и ненавязчивость, умение слушать и сострадать, а также убеждать в необходимости должного лечения. При этом для успеха коммуникации используются разнообразные вербальные средства, в том числе включающие положительно окрашенную лексику, ссылки на авторитетные источники, а также термины и профессионализмы, не принадлежащие к узкопрофессиональному полю и не затрудняющие коммуникативный процесс. Перечисленные компоненты должны дополняться невербальным общением, включающим шрифтовые выделения, интонационные знаки-индексы, возможно, смайлики и эмодзи, повышающие эмоциональное восприятие информации и создающие оптимистический настрой у больного. При использовании видеоконсультаций имеют значение отлаженный звук и картинка.

Парадоксально, но оценивание успеха или неудач во время коммуникации мы наблюдаем по отзывам второго участника коммуникации, а именно непрофессионала-пациента. Используемые им лексические, грамматические, стилистические и невербальные средства свидетельствуют о качестве коммуникации, эмоциях и аксиологических оценках. В этой связи важным представляется наличие обратной связи, стимулирующей непрофессионального участника коммуникации, пациента, для продолжения коммуникации даже в случае коммуникативных неудач.

Анализ лингвистических форм обеспечения успеха коммуникации в рамках диады «врач ↔ пациент» выявил положительно окрашенную лексику, сведение к минимуму узкоспециальной терминологии; предпочтение усеченных грамматических конструкций в ответно-вопросной форме общения, что свойственно устной речи. Важно включение в диалогическую речь эмоционально окрашенных единиц, позволяющих добавить в стилистику профессиональной коммуникации ее непосредственную оценку и выражение неудовлетворенности или удовлетворенности от результата коммуникации, в том числе с помощью экстралингвистических средств.

Все перечисленное свидетельствует о том, что в современных условиях анализ лингвистического обеспечения успешной коммуникации должен осуществляться в рамках исследования проблем лингвистики новых медиа (Добросклонская, 2020), связанных с конвергентностью общения по причине смешения форм и типов речи, спектакулярности и склонности к демонстрации.

Заключение

В результате исследования мы приходим к следующим выводам.

Во-первых, хронология отношений «врач ↔ пациент» свидетельствует об изменении отношений коммуникантов в сторону увеличения доли непосредственного участия в коммуникации пациента.

Во-вторых, общение на цифровых платформах позволяет фиксировать результаты коммуникации «врач ↔ пациент», включающие как успех, так и коммуникативные неудачи. Выявляются использованные участниками коммуникации лингвистические (внимание к терминологическому аппарату, стилистическому оформлению

речи и ее аксиологическому потенциалу), а также неязыковые факторы (хорошее функционирование технического обеспечения, наличие обратной связи и включение спектакуляльности в процесс общения).

В-третьих, анализ отзывов пациентов на цифровой платформе Doctolib говорит о том, что критерии успешной коммуникации приближены к таргетированной рекламе и учитывают все аспекты речевого общения, в том числе его лексические, грамматические, стилистические аспекты, а также особое внимание к невербальным способам коммуникации.

Полученные результаты позволили предположить в качестве дальнейших перспектив исследования представить сравнительно-сопоставительный анализ лингвистического аспекта коммуникации «врач ↔ пациент» на материале европейских языков.

Источники | References

1. Алексеева Л. М., Мишланова С. Л. Медицинский дискурс: теоретические основы и принципы анализа. Пермь: Изд-во Перм. ун-та, 2002.
2. Ахренова Н. А. Интернет-лингвистика: новая парадигма описания языка Интернета // Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Лингвистика». 2016. № 3.
3. Ахренова Н. А. Коммуникация как область бытования интернет-дискурса // Вестник Государственного социально-гуманитарного университета. 2020. № 4 (40).
4. Барсукова М. И., Кочеткова Т. В. Слово в работе врача (культура речи врача) // Чтобы Вас понимали: культура русской речи и речевая культура человека / под ред. О. Б. Сиротининой. М.: ЛИБРОКОМ, 2009.
5. Гагарина Е. Ю. Фрейм «on-line консультация» в медицинских интернет-форумах // Вестник Московского государственного областного университета. Серия «Лингвистика». 2015. № 4.
6. Добросклонская Т. Г. Медиалингвистика: теория, методы, направления: монография. 2020. URL: <https://bookonline.ru/node/4824>
7. Керер К. А. Особенности языкового выражения речевого воздействия врача на пациента в рамках медицинского дискурса (на материале кинофильма «Неотложка») // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова. 2018. № 4 (66).
8. Кошкарлова Н. Н. Фактор непонимания, или Почему возникают коммуникативные неудачи // Русская словесность в контексте мировой культуры: мат. Междунар. науч. конф. РОПРЯЛ. Н. Новгород, 2007.
9. Крейдлин Г. Е., Кронгауз М. А. Семиотика, или Азбука общения. Изд-е 2-е, испр. и доп. М.: Флинта; Наука, 2004.
10. Нефедова Л. А. Дискурсивные практики коммуникации в условиях социального дистанцирования (взгляд сквозь призму немецкого языка) // Язык и культура. 2021. № 56.
11. Сидорова Н. Ю. Коммуникативное поведение неравностатусных субъектов медицинского дискурса: на материале немецкого языка: дисс. ... к. филол. н. Волгоград, 2008.
12. Якунина М. Л. Реклама в Интернете как объект лингвистического исследования // Актуальные проблемы филологии: мат. II Междунар. науч. конф. (г. Краснодар, февраль 2016 г.). Краснодар: Новация, 2016.
13. Mellet K. Marketing en ligne // Communications. 2011. Vol. 88. № 1.

Информация об авторах | Author information

RU**Бородулина Наталия Юрьевна**¹, д. филол. н., проф.**Ильина Ирина Евгеньевна**², к. филол. н., доц.**Макеева Марина Николаевна**³, д. филол. н., проф.^{1, 2, 3} Тамбовский государственный технический университет**EN****Borodulina Natalia Yurievna**¹, Dr**Irina Irina Evgenievna**², PhD**Makeeva Marina Nikolaevna**³, Dr^{1, 2, 3} Tambov State Technical University¹ nat-borodulina@yandex.ru, ² ser_il@mail.ru, ³ marnikma@inbox.ru

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 14.02.2022; опубликовано (published): 31.03.2022.

Ключевые слова (keywords): профессиональная коммуникация; коммуникативные успехи/неудачи; оценка; лингвистика новых медиа; professional communication; communicative successes/failures; evaluation; new media linguistics.