

У семантично неелементарних реченнях репрезентовано як мінімум дві предикативи – основну (як у семантично елементарному – $P_{S_1 - P_1}$) та вторинну ($P_{S_2 - P_2}$), напр.: *Серед ночі б'є годинник синій-синій* // Була P_2 ніч $S_2 + B'є$ P_1 годинник $S_1 +$ Годинник S_1 синій-синій P_2 .

Типологія предикацій (напр.: стягнена, подвійна, згорнута, додаткова, потенційна, імпліцитна) може слугувати своєрідною координатою у вивченні семантично неелементарного речення, його текстотвірних потенцій і потребує подальшого глибокого дослідження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арват Н.М. Про асиметрію простого речення // Мовознавство. – 1978. – № 2. – С.37 – 43.
2. Вихованець І. Р. Граматика української мови: Синтаксис (Підручник). — К.: Либідь, 1993. – 368 с.
3. Волох О.Т., Чемерисов М.Т., Чернов Є.І. Сучасна українська літературна мова. – К.: Вища шк., 1976. – 278 с.
4. Городенська К.Г. Деривація синтаксичних одиниць / Ін-т мовознавства; Відп. ред. І.Р.Вихованець. – К.: Наук. думка, 1991. – 192 с.
5. Гуйванюк Н.В. Формально-семантичні співвідношення в системі синтаксичних одиниць: Монографія.— Чернівці: Рута, 1999. — 336 с.
6. Гуйванюк Н.В., Кульбабська О.В. Ситуація як денотат речення-висловлення // Матеріали ІХ Міжнародн. конф. – Івано-Франківськ: ВДВЦІТ, 2006. – С. 60 – 63.
7. Жовтобрюх М.А. Українська літературна мова. – К.: Наук. думка, 1984. – 296 с.
8. Загнітко А.П. Теоретична граматики української мови: Морфологія: Монографія. – Донецьк: ДонНУ, 1996. – 437 с.
9. Масицька Т.С. Граматична структура дієслівної валентності. – Луцьк: Ред-вид. Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 1998. – 208 с.
10. Мірченко М.В. Структура синтаксичних категорій: Монографія. – Вид. 2-ге, переробл. – Луцьк: РВВ „Вежа” Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки, 2004. – 393 с.
11. Сучасна українська мова: Синтаксис / Навч. посібн. / С.П.Бевзенко, Л.П.Литвин, Г.В.Семеренко. – К.: Вища шк., 2005. – 270 с.
12. Сучасна українська мова / За ред. О.Д.Пономарева. – К.: Либідь, 1997. – 400 с.
13. Шульжук К.Ф. Синтаксис української мови: Підручник. – К.: Академія, 2004. – 408 с.

In the article the role of predikation is found out in the processes of complication of suggestion; it is proved that in an elementary simple sentence it is presented basic predikatem's, and an unelementary simple sentence presents combination of basic and second predikatem's.

Key words: predikation, simple sentence, elementariness / unelementariness, predikatema.

Н.П. Литвиненко

ФУНКЦІОНАЛЬНО СПІВВІДНОСНІ РЯДИ СПОНУКАЛЬНИХ КОНСТРУКЦІЙ МЕДИЧНОГО ДИСКУРСУ

Розглянуто варіативність граматичного вираження семантики спонукування у медичному дискурсі на різних етапах спілкування лікаря з пацієнтом.

Ключові слова: дискурс, комуніканти, імператив, функціонально співвідносний, спонукальний, інваріантний.

Особливості семантичної структури спонукальних конструкцій у контексті мовленнєвої діяльності комунікантів – проблема, яка останнім часом усе частіше стає об'єктом наукових досліджень [7;10]. Ще донедавна категорію спонукальності у лінгвістичній літературі витлумачували переважно як мовне явище, хоч співвіднесеність комунікативних моделей мови з механізмами й формами здійснення мовленнєвої діяльності є незаперечним і закономірним явищем. Це особливо відчутно в працях науковців, що досліджують різновиди фахового дискурсу, до яких належить і медичний [2; 6; 11].

Уживання спонукальних конструкцій у медичному дискурсі є функціонально необхідним для успішної комунікації. Це насамперед зумовлено тим, що спонукальна модальність, яка лежить у площині відношення мовця й того адресата, до якого спрямоване волевиявлення, має багато відтінків: просте спонукування, прохання, благання, умовляння, дозвіл, пересторога, наказ, жартівливе або

іронічне спонукання, команда, побажання, заборона тощо [10:17–18]. У мові лікаря семантика спонукання також виражає волюнтативні відношення різної градації:

- вимогу: *Розслабте пальці! Стисніть щелепи! Не дихайте!*
- запрошення, пропозицію: *Увійдіть, будь ласка. Підпишіть документ про Вашу (не) згоду на операцію.*
- рекомендацію: *Вживайте їжу, багату на вітаміни. Відвідайте зубного лікаря двічі на рік.*
- пораду: *А ви намагайтеся час від часу повертатися в ліжку. Ще я Вам раджу робити дихальну гімнастику;*
- заборону: *Вам не можна вставати з ліжка. Багато не ходіть.*

Спонукальні речення, різні за ступенем вираження категоричності, мають спільну денотативну основу та однакове функціональне навантаження, що свідчить про їхню інваріантну єдність. У процесі комунікативної взаємодії речення зазнають модифікацій лексико-граматичного та комунікативного характеру. Однак реалізуючи комунікативну настанову спонукання, такі речення за низкою ознак є хоч і близькими, але не тотожними.

Згадані синтаксичні явища, пов'язані з різним способом вираження спонукання, витлумачують та номінують у науковій літературі неоднозначно: як синтаксичні синоніми [4: 90–120], синтаксичні різновиди [5: 178–217], варіанти [3: 94–96] тощо. Ми кваліфікуємо речення, подібні за семантикою та призначені для вираження волевиявлення лікаря, як функціонально співвідносні ряди.

Такі ряди є основним способом мовного вираження семантики спонукання на різних етапах спілкування (виокремлюємо чотири етапи – Н.Л.) лікаря з пацієнтом. Першим є **етап знайомства**, під час якого лікар з'ясовує для себе потрібні відомості про стан хворого та різні супутні обставини його життя. Другий **етап** – це **опитування** хворого, коли лікар, збираючи ту інформацію, яка допомагає діагностувати захворювання, скеровує свої питання так, щоб з'ясувати релевантні для встановлення діагнозу симптоми. На третьому **етапі**, яким є об'єктивне **обстеження**, лікар керує діями хворого, використовуючи для огляду певні маніпуляції. Останнім є **етап рекомендацій**, на якому лікар призначає лікування або дообстеження, дає відповідні поради пацієнтові. Отже, ставлячи за мету точно діагностувати хворобу пацієнта та надати йому медичну допомогу, лікар активно вживає різноманітні форми спонукання, що значною мірою залежить від тональності спілкування, конкретної комунікативної ситуації тощо. У рамках теорії прагматичного синтаксису таке спонукання кваліфікують як волевиявлення мовця, метою якого є схилити співрозмовника до певної дії. Його реалізація передбачає обов'язкове звернення до адресата [10:571–572]. У медичному дискурсі така комунікативна взаємодія відбувається під час діалогів лікаря з пацієнтом, коли лікар постійно орієнтується на пацієнта, контролюючи його реакцію, і на підставі цього регулює свою мовну поведінку.

На початку діалогу, коли відбувається їхнє знайомство, волевиявлення лікаря має організаційно-етикетне спрямування: він запрошує пацієнта до кабінету, пропонує назватися та викласти свої скарги. За цих обставин можливе вживання слова-кваліфікатора *прошу*, етикетних сполук *будь ласка, будьте ласкаві й под.*, наявність чи можливість уживання яких визначають основні контекстуальні показники цього типу спонукання: *(Прошу) Сідайте. Назвіться.– (Будь ласка), розкажіть про Ваші проблеми.* Як бачимо, головний член односкладного означено-особового речення в обох випадках виражений дієсловом у формі другої особи множини наказового способу. Така форма зумовлює нейтральний характер волевиявлення лікаря, оскільки йдеться про налагодження контакту між ним та пацієнтом.

На етапі опитування спонукання лікаря також виражене односкладним означено-особовим реченням, головним членом якого є дієслово у формі другої особи множини наказового способу. Але тепер лікар звертається з проханням, яке реалізують спонукальні конструкції різного семантичного змісту, пор.: *Повторіть ще раз. – Заспокойтеся. – Згадайте деталі. – Говоріть спокійніше.– Розкажіть докладніше. – Не хвилюйтеся. – Не бійтеся. – Не нагинайтеся.* Лікар просить повторити сказане, заспокоїтися, говорити голосніше або, навпаки, повільніше, пригадати деякі важливі факти.

Некатегоричне волевиявлення на етапі опитування лікар досить часто реалізує, використовуючи питально-спонукальні конструкції, серед яких найпоширенішою є та, до складу якої входить модальне дієслово *могти* та питальна частка *чи*, ужиті на початку речення: *Чи не змогли б Ви пригадати, які ознаки хвороби з'явилися спочатку? – Чи не можете Ви уточнити обставини останнього контакту з хворим?* Тут питально-спонукальні речення спрямовані на те, щоб

нагадувати якісь факти (часовий, ситуативний тощо), викликати в пацієнта реакцію у формі відповіді, на якій делікатно наполягає лікар. Ці типи речень утворюють функціонально-співвідносні ряди, що є граматичним засобом вираження спонукання на етапі опитування.

На етапі об'єктивного обстеження виникає потреба певних дій з боку пацієнта, які забезпечують ефективність і повноту обстеження: *Зніміть окуляри. – Зараз кілька секунд не кліпайте очима. – Потім закриєте праве око.* На цьому етапі функціонально співвідносний ряд об'єднує спонукальні конструкції з різним морфологічним вираженням простого та складеного головного члена односкладних означено-особових речень, а також односкладні питальні речення, до складу присудка яких входять модальні дієслівні лексеми *могти, спробувати*. Найуживанішими є односкладні означено-особові речення з головним членом, вираженим дієсловом другої особи множини наказового способу: *Поворухіть пальцями*. Головний член такого речення може бути виражений і дієсловом у формі першої особи множини майбутнього часу доконаного виду, ужитим зі значенням другої особи множини наказового способу: *Поворухимо пальцями*. За умови, коли пацієнтові пропонують виконати якісь фізичні чи розумові дії (поворухити, присісти, зігнути, згадати, повторити, заспокоїтися), спонукання може бути виражене або формою першої особи множини майбутнього часу зі значенням першої особи множини наказового способу (*Поворухимо пальцями*), або інфінітивом з напівзв'язковим компонентом *спробувати* у формі першої особи множини майбутнього часу чи наказового способу: *Спробуємо поворухити пальцями. – Спробуймо поворухити пальцями*.

Характерним для етапу об'єктивного обстеження є також вживання спонукальних речень ввічливого волевиявлення лікаря, коли дієслово виступає в особовій або неособовій формі спонукального способу: *– Ви можете поворухити пальцями? – Чи Ви можете поворухити пальцями? – Чи не могли б Ви поворухити пальцями?* Питально-спонукальні конструкції підкреслюють некатегоричний характер волевиявлення лікаря, що демонструє багатогранність семантичних відтінків спонукання у складі функціонально співвідносного ряду речень. Однак цей ряд не може бути розширений за рахунок введення інших конструкцій. Тут наявні обмеження на вживання речень з присудком у формі другої особи множини майбутнього часу, ужитій зі значенням другої особи множини наказового способу для виконання функції спонукання. Спостерігаємо також обмеження на вживання спонукальних двоскладних речень з лексемою *повинні*. Так само обмежене вживання односкладних безособових речень з предикатною модальною лексемою *треба* та її синонімами. Водночас на етапі об'єктивного обстеження, спонукаючи хворого до певних дій, лікар прагне результату, який є необхідним для діагностування та пошуку методики лікування. Цей результат є проміжною ланкою в діяльності лікаря, важливість якої полягає в тому, що вона зумовлює подальший хід міркувань. У досягненні результату спонукання зацікавлений здебільшого лікар, результат (певні дії хворого, виявлення ознак, симптомів) має бути одержаний негайно, і ця потреба спричиняє відповідні особливості комунікації. Лікар використовує речення, які, пом'якшуючи категоричність, мають у своїй семантиці слабку спонукальність. Це можуть бути двоскладні питально-спонукальні речення з модальним дієсловом *могти* у сполученні з частками *не* та *чи* на початку речення (*Чи не могли б Ви точніше вказати місце болю?*), з цим дієсловом та часткою *не* (*Ви не могли б точніше вказати місце болю?*), а також двоскладні речення з присудком, вираженим дієсловом у формі майбутнього часу зі значенням наказового способу з часткою *не* (*Ви ще раз не вкажете місце болю?*).

Наступний етап діалогу, де використовують речення, що містять спонукальну семантику, – це рекомендації лікаря щодо лікування та способу життя пацієнта під час хвороби. На цьому етапі функціонально співвідносний ряд речень найдовший. Його так само репрезентують насамперед спонукальні односкладні означено-особові речення некатегоричного волевиявлення з головним членом речення, вираженим дієсловом у формі другої особи множини наказового способу: *Здайте сечу та кров на аналіз. – Пройдіть флюорографічне обстеження. – Вживайте аспаркам по одній таблетці три рази на день. – Стежте за тиском. – Дотримуйтесь дієти. – Робіть ванночки для ніг щовечора.* Вираження рекомендацій у такий спосіб є прямим, воно скеровує дії пацієнта. Таку ж функцію виконують і спонукальні односкладні означено-особові речення, головний член яких виражений дієсловом у формі другої особи множини майбутнього часу, ужитій зі значенням другої особи множини наказового способу: *Здасте сечу та кров на аналіз. – Пройдете флюорографічне обстеження. – Вживатимете аспаркам. – Будете вживати фероплекс по одному драже двічі на день. – Контролюватимете тиск упродовж місяця.*

Виразниками рекомендацій лікаря є й також односкладні безособові речення з модальними предикативами *треба, потрібно, необхідно, варто, бажано* і под.: *Вам треба робити дихальну*

гімнастику. – Вам **потрібно** гуляти ввечері не менше години. – Вам **необхідно** зробити загальний аналіз крові. – Вам **варто** пройти обстеження. – Вам **бажано** контролювати свій тиск. Найвні предикатні модальні лексеми в таких реченнях визначають діапазон рівнів категоричності волевиявлень: категоричну вимогу (*Вам необхідно...*), наполегливу рекомендацію (*Вам треба..., Вам потрібно...*), пораду (*Вам варто...*), побажання (*Вам бажано...*). Саме тому згадані модальні предикативи є лексичними інтенсифікаторами, здатними впливати на вираження обов'язковості виконання пацієнтом певної дії. Уживаючи інтенсифікатори *треба, потрібно, необхідно*, лікар наголошує на обов'язковості виконання його настанов. Це дає підстави стверджувати, що волевиявлення лікаря на етапі рекомендацій має категоричний характер. Його можуть посилювати ще й інтенсифікатори-прислівники *особливо, обов'язково* тощо, пор.: *У Вашій ситуації ультразвукове обстеження обов'язково треба робити щомісяця. Особливо треба контролювати стан фіброміому на десятій день циклу.* Вербалізація рекомендацій лікаря може відбуватися також і за допомогою двоскладних речень, складений дієслівний присудок яких виражений інфінітивом та модальним компонентом *повинні*: *Ви повинні вживати ноотропіл. – Ви повинні полоскати горло кожні дві години. – Ви повинні зробити курс ін'єкцій есенціале. – Ви повинні обмежити вживання солодоців.*

Різні типи спонукальних конструкцій, уживані на етапі рекомендацій, утворюють такий функціонально співвідносний ряд: **Вживайте** рибоксин. – **Будете вживати** рибоксин. – **Вам треба (потрібно, необхідно, варто, бажано)** вживати рибоксин. – **Ви повинні** вживати рибоксин. Формулюючи спонукання, лікар обирає найприйнятніші типи конструкцій для успішної комунікації.

До функціонально-співвідносного ряду речень, що виражають волевиявлення лікаря на етапі рекомендацій, уходять і граматичні конструкції з перформативними дієсловами *раджу (не раджу), рекомендую (не рекомендую)*, які увиразнюють пораду чи рекомендацію: **Раджу** Вам пройти курс масажу. – **Рекомендую** Вам зробити масаж спини та голковколювання. – **Не раджу** Вам пробувати масаж чи голкотерапію. Спонукання виражають граматичні конструкції, представлені безособовими реченнями з головним членом у формі інфінітива та дієсловами модальної семантики *не дозволяється, забороняється* або предикативною формою *заборонено*: *З такими симптомами Вам забороняється робити масаж. – З такими симптомами Вам заборонено робити масаж. – Масаж Вам не дозволяється робити.* На підставі того, що основний компонент предикативної основи в таких конструкціях виражений інфінітивом, деякі вчені відносять їх до інфінітивних, кваліфікуючи як інфінітивні речення з ускладненою основою [8: 217– 231].

Серед граматичних засобів вираження спонукання є також означено-особові речення, головний член яких виступає у формі дієслова другої особи множини майбутнього часу, ужитий у відповідній формі дієслова наказового способу, пор.: *Постійно робитимете масаж і Постійно робіть масаж; Будете робити масаж і Робіть масаж.*

На етапі рекомендацій також є обмеження на вживання певних типів спонукальних речень. Тут не вживають спонукальні односкладні означено-особові речення спільної дії, головний член яких виражений дієсловом першої особи множини наказового способу, та інфінітивні речення, зв'язковий компонент яких виступає у формі першої особи множини наказового способу. Такі обмеження зумовлені тим, що на етапі рекомендацій лікар ставить остаточний діагноз і, на відміну від етапу об'єктивного обстеження, уже не прагне до послаблення категоричності. Уживання форми дієслів наказового способу сумісної дії на етапі рекомендацій можливе лише за умови, якщо пацієнт старший за віком або перебуває в тяжкому стані. За таких обставин рекомендації лікаря обережні, що дістає своє вираження в морфологічній формі дієслів наказового способу сумісної дії. Ці обставини можуть бути обтяжені тим, що лікар усвідомлює відсутність радикального чи ефективного способів лікування. Лексичне значення дієслова *спробувати* містить сему варіативності дії, що органічно поєднується з неможливістю відразу обрати найбільш оптимальний спосіб лікування. Уживаючи дієслівну лексему *спробувати* в одній із форм наказового способу, лікар зазначає, що запропонований ним шлях лікування не єдиний, можливі й інші варіанти, тому його рекомендація обмежена темпорально. Цей елемент значення підтримує видова семантика, якої надає інфінітивові префікс *по-* (слід зазначити, що в усіх зафіксованих реченнях із формою сумісної дії дієслова *спробувати* інфінітив має префікс *по-*): **Спробуймо поприкладати** до рани трав'яні компреси хоча б упродовж трьох днів, подивимось на ефект. **Спробуймо повживати** ці ліки за новою схемою ще тиждень.

Отже, граматичні конструкції функціонально співвідносних рядів, об'єднаних інваріантним значенням спонукання, у медичному дискурсі виявляють себе по-різному на різних етапах спілкування лікаря з пацієнтом. На етапі знайомства переважають спонукальні речення, що передають ввічливе звертання. Це односкладні означено-особові речення, головний член яких

виражений дієсловом у формі другої особи множини наказового способу, що зумовлює некатегоричний характер волевиявлення лікаря. Згаданий тип односкладних речень часто вживаний і на етапі опитування, але тут їх використовують переважно для вираження прохання. На етапі об'єктивного обстеження спонукання може виражатися як за допомогою головного члена означено-особового речення у формі другої особи множини майбутнього часу, ужитій зі значенням другої особи множини наказового способу, так і шляхом уживання двоскладних питально-спонукальних речень з модальним дієсловом *могти* у сполученні з частками *не* та *чи* на початку речення. Спонукальна семантика на етапі рекомендацій має найбільший потенціал, що знаходить своє вираження у реченнях різної будови з різними типами синтаксичного зв'язку.

Уважаємо, що подальше дослідження спонукальних конструкцій у медичному дискурсі доцільно здійснювати із залученням понять прагмалінгвістики. Це розширить можливості з'ясування семантичних та граматичних ознак аналізованого мовного явища.

ЛІТЕРАТУРА

1. Безпояско О.К., Городенська К.Г., Русанівський В.М. Граматика української мови. Морфологія: Підручник. – К.: Наукова думка, 1993. – 336 с.
2. Бейлисом Л.С. Медицинский дискурс // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс. – Волгоград, 2000. – С. 103 – 107.
3. Гомос О.М. Синонімія і варіативність речень // «Наукові записки» Вінницького державного педагогічного університету ім. М.Коцюбинського. – Вінниця, 1998. – №1. – С. 94 – 97.
4. Золотова Г.А. Синтаксическая синонимия и культура речи // Актуальные проблемы культуры речи. – М.:Наука, 1970. – С. 178 – 217.
5. Кононенко В.И. Системно-семантические связи в синтаксисе русского и украинского языков. – К.: Наукова думка, 1976. – 209 с.
6. Мишланова С.Л. Метафорическое пространство в медицинских текстах// Словесность и современность : Материалы научной конференции. – Пермь, 2000. – С. 260 – 266.
7. Мясоедова С.В. Категорія спонукання і її вираження у непрямих висловленнях сучасної української мови: Автореф. дис. ... канд. філол. наук. – Х., 2002. – 24 с.
8. Словник української мови: В 11 т.– К.: Наукова думка, 1970 – 1980. – Т.1Х. – 1978. – С.571 – 572.
9. Синтаксис сучасної української мови: Проблемні питання: Навч. посібник // І.І.Слинько, Н.В.Гуйванюк, М.Ф.Кобилянська. – К. Вища школа, 1994. – 670 с.
10. Швидка Н.В. Змістова характеристика імперативних речень і мовленнєвих ситуацій їх уживання : Збірник статей за матеріалами наукової конференції «Актуальні проблеми металінгвістики» – Черкаси, 2003. – С.69 – 74.
11. Юкало В.Я. Мовні стереотипи в комунікаціях лікаря: Автореф. дис. ...канд. філол. наук. – К., 2003. – 24 с.

It is considered variation of grammatical expression of semantics of motive in medical diskursi on the different stages of intercourse of doctor with a patient.

Key words: diskurs, komunikanti, imperative, functionally correlative, incentive, invariant

Н.М. Мединська

КАТЕГОРІЯ ОЗНАКОВОСТІ ТА ЇЇ РЕАЛІЗАЦІЯ ОЗНАКОВИМИ СЛОВАМИ

Стаття присвячена проблемі визначення логіко-філософського та лінгвістичного аспектів категорії ознаки. Автор з'ясовує, що категорія ознаки знаходить вияв у семантичній структурі трьох класів ознакових слів: прикметника, дієслова, прислівника.

Ключові слова: ознака, ознакові слова, предикат, дієслово, прикметник, прислівник.

Уточнення лінгвістичного статусу понять „ознака”, „ознаковість” зумовлена, з одного боку, суперечливим трактуванням і використанням (уживанням) цих термінів, а з іншого - потребою подальшого поглибленого вивчення категорійної семантики мови на граматичному рівні.

Проблема взаємодії лексики і граматики – одна з найбільш плідних у лінгвістичній традиції, яка пов'язана з ім'ям В.В.Виноградова. Сучасні наукові розвідки дозволяють побачити стрижневу роль цієї взаємодії в системі мови. Взаємозв'язок лексики, морфології та синтаксису фокусується у