

О.Г. Чупрына

Дискурсивные особенности английского средневекового медицинского трактата

Статья посвящена проблеме развития англоязычного научного дискурса. В ней представлены некоторые результаты изучения среднеанглийского медицинского трактата Джона Ардерна «Fistula in Ano» как образца средневекового научного дискурса. Автор определяет основные способы актуализации категории авторитетности и достоверности и устанавливает их маркеры в этом тексте.

Ключевые слова: научный дискурс; средневековый медицинский дискурс; нарративные маркеры; интертекстуальные маркеры.

Актуальность и значимость изучения научных сочинений Средневековья не может быть подвергнута сомнению. С одной стороны, их изучение носит эпистемиологический характер, поскольку формирует знание об эволюции образа мысли человека, складывавшегося в результате постижения человеком окружающего мира и самого себя. С другой стороны, анализ этих сочинений позволяет проследить развитие и совершенствование ученого дискурса и стиля научного изложения. Современный научный дискурс отвечает определенным требованиям, обусловленным тем обстоятельством, что данный дискурс, как и сама «научная деятельность существует в системе норм и конвенционально установленных ориентиров» [4: с. 80]. Правила научной коммуникации — результат длительного развития письменной научной традиции, в которой каждый новый текст основывается на предшествующих трудах, получающих в дальнейшем ту или иную оценку в сочинениях научных последователей или противников. В более ранних работах намечается тенденция в использовании тех или иных языковых единиц, синтаксических моделей, которые впоследствии воспроизводятся в готовом или модифицированном виде в более поздних текстах. Таким образом, происходит отбор адекватных научной коммуникации языковых средств и способов изложения идей, которые всегда культурно и исторически обусловлены.

Труды античных философов и естествоиспытателей послужили основой западной науки в ее поисках принципов мироздания и канонизации способов представления научных идей. Изменения в научном стиле изложения и в самой философии научного развития, как указывают историки языка, могут быть подтверждены лингвистическим анализом [9].

Зарубежные лингвисты и прежде всего финские ученые во главе с Ирмой Таавитзайнен уже в начале 1990-х гг. получили возможность подробно описать научные сочинения Средневековья благодаря созданию корпуса среднеанглийских медицинских текстов [10]. Выполненные исследования имеют метадискурсивный характер. Они сфокусированы на изучении деонтической модальности медицинских текстов, способов представления в них мнения автора и его отношения к читателю, усилению достоверности излагаемых идей. Изучение собственно языковой составляющей текстов привело к выводу о преобладании в них фраз предписывающего характера, безличных и пассивных конструкций. Все это говорит в пользу воспроизведения в английских средневековых медицинских текстах образцов латинской научной традиции. Изучались не только академические тексты, но и, говоря современным языком, научно-популярные тексты, а также собрания рецептов. Ученые установили, что безличные конструкции соседствуют с изложением от первого лица, межличностными возражениями, изложением от лица пациента, а также с личными комментариями автора [9]. Таким образом, результаты исследований медицинских текстов Средневековья убеждают в том, что древний текст также может быть рассмотрен как «целенаправленное социальное действие, как компонент, участвующий во взаимодействии людей и механизмах их сознания (когнитивных процессах)» [1: с. 136–137]. Подобный вывод указывает на несостоятельность утверждения о том, что термин *дискурс* не может быть применим к древним текстам [Ibid]. Подобно современному тексту, древний текст может быть рассмотрен как коммуникативная ситуация, поскольку за текстом всегда стоят автор или авторы (даже если их авторство документально не подтверждено), аудитория и совокупность значений, транслируемых автором и воспринимаемых аудиторией.

Сложность диахронического дискурсивного анализа состоит в том, что исследователь не имеет непосредственного доступа к социокультурному и психологическому контексту и лишен возможности наблюдать живую речевую стихию. Метадискурсивный анализ в значительной степени снимает эту проблему. Суть метадискурсивного анализа, как пишет К. Хайленд, состоит в концептуализации взаимодействия между создателями текстов и их текстами, с одной стороны, и между создателями текстов и их потребителями, с другой стороны [6: р. 1]. Ссылаясь на З. Харриса, включившего термин *метадискурсивный анализ* в научный оборот, он отмечает, что этот подход позволяет обобщить такие дискурсивные особенности текста, как уклончивые выражения (*hedges*), коннекторы, текстовые комментарии, и проследить,

как создатель текста развивает свое произведение, чтобы тем или иным образом воздействовать на реципиента [6: p. 3].

И. Таавитзайнен отмечает, однако, что без модификаций применить современные модели метадискурсивного анализа к ранним медицинским текстам невозможно. Она указывает, что интерпретации в соответствии с современным образом мышления часто вводят в заблуждение, а социоисторические факты противоречат ожиданиям исследователя [8: p. 436].

Применительно к английским средневековым текстам использование метадискурсивного анализа осложняется тем обстоятельством, что почти все тексты являются переводными, поэтому неясной может быть не только иллюкуция автора, но и иллюкуция переводчика. В этой связи, как пишет далее И. Таавитзайнен, не всегда понятно, кто стоит за личными местоимениями «I» и «he» [Ibid].

В предлагаемой статье излагаются некоторые результаты анализа английского трактата «Fistula in Ano» как образца научного медицинского дискурса Средневековья. Автор указанного текста — Джон Ардерн, известный врач-хирург XIV в., практиковавший в Англии. Сохранившиеся о нем сведения фрагментарны. Неизвестно, получил ли он образование в какой-либо медицинской школе на континенте, но его высокие профессиональные качества были неоспоримы. Как пишут историки [7], Ардерн, возможно, принимал участие в Столетней войне как военный хирург, хотя надежных подтверждений этого факта нет. Однако одно важное обстоятельство говорит в его пользу: в своем научном сочинении Джон Ардерн демонстрирует хорошее знание французской Гаскони и ее городов и перечисляет их не в географической последовательности, но в той последовательности, в какой в них заходили английские войска [Ibid]. По всей видимости, на войне он приобрел богатый опыт лечения свищей в анусе, поскольку это заболевание было в то время типичным для рыцарей, проводивших в тяжелой амуниции много времени в седле в холодную, сырую погоду и не имевших возможности соблюдать элементарные гигиенические правила. Трактат был написан в 70-х гг. XIV в. на латыни и довольно быстро был переведен на английский язык. У трактата есть и другое название — «Practica», поскольку помимо большого раздела, посвященного лечению фистулы, в нем есть разделы, посвященные другим видам болезней и лекарственным средствам. Как указывается в предисловии к изданию «Fistula in Ano», Ардерн писал на разговорной латыни и всякий раз, когда испытывал затруднения с каким-либо латинским словом, не колеблясь заменял его на английское [2]. «Fistula in Ano» представляет собой образец средневекового академического дискурса, для жанров которого, как замечают И. Таавитзайнен и П. Пахта, были характерны компиляции, комментарии, а также такой жанр, как *consilia and practica*, которые с современной точки зрения можно обозначить как *Case Studies* [9]. Поскольку рассматриваемое сочинение было специализированным, то следует предположить, что его читателями

были образованные и начитанные хирурги. Сам факт перевода трактата на английский язык говорит, с одной стороны, о распространении медицинского знания в Англии XIV–XV вв., а с другой — о становлении и развитии научного дискурса на английском языке.

В том, как в трактате строится изложение материала, можно увидеть зарождение некоторых правил современного научного дискурса. В первую очередь речь пойдет о способах и средствах выражения **категории авторитетности**, которая, по мнению В.Б. Кашкина, «является одной из важнейших для дискурсивного процесса» [3: с. 65]. Авторитетность — имманентное свойство коммуникации, поскольку коммуникация происходит не просто между адресантом и адресатом, но всегда включает личности, каждая из которых обладает разной степенью знаний, опыта, в том числе культурно-языкового, образованности и пр. В дискурсе категория авторитетности отражает доверие участников дискурсивного процесса к передаваемой информации и к друг другу. В речевом произведении она выражается при помощи определенных маркеров.

Применительно к письменной форме дискурса можно выделить нарративные маркеры категории авторитетности. К таковым относятся языковые средства, обозначающие и характеризующие автора или рассказчика. Так, Джон Ардерн представляется читателю как *Master John of Ardern*, фокусируя внимание не только на своем имени, но и на звании. Звание подтверждает ученость автора, а его включение в начало текста имеет своей целью подготовить читателя к серьезному восприятию материала. В латинском оригинале Джон Ардерн подтверждает свое авторство замечанием о том, что текст был написан им собственноручно. Оно также содержит дату и место создания текста: «*hunc libellum propria manu mea exaravi apud London anno, videlicet regis Ricardi 2di primo et etatis me lxx³*» («эту книгу собственной своей рукой написал в Лондоне в году, а именно в первый год царствования Ричард II и в семидесятый мой год» (перевод здесь и далее мой. — О. Ч.)). Таким образом, складывается информационная модель описания научного труда: *кто (автор, звание) — что (книга) — где (в Лондоне) — когда*, которая непосредственно относится к категории авторитетности.

Поскольку категория авторитетности выражает наиболее заметные отношения в обществе к ученым, научному труду и его результатам, то она оказывается тесно связанной с социокультурным контекстом. В социокультурном контексте, в котором бытовал медицинский дискурс Средневековья, одну из высоких ступеней во врачебной иерархии занимали «*Masters Surgeons*» («магистры хирургии»), которых также называли «*surgeons of the long robe*» («хирурги в длинных халатах») в противоположность «*surgeons of the short robe*» («хирурги в коротких халатах») или брадобреи [11: р. 62]. Можно предположить, что современники Джона Ардерна не только понимали значение

³ Все примеры приводятся по [2].

слова *Master*, но и интерпретировали его смысл адекватно статусу автора и интенции автора.

Категория авторитетности отражается в средневековом медицинском тексте в способе представления результатов лечебной деятельности врача. В рассматриваемом трактате это последовательное перечисление имен людей, которым Джон Ардерн помог избавиться от недуга. В перечне приводятся не только имена, но и титулы: герцог, сэр, лорд. Информационная насыщенность перечня должна убедить читателя не только в высоком профессионализме врача, но и в достоверности сведений. С этой целью Ардерн упоминает место и время оказанной им хирургической помощи. Например, «in the yere of oure lord 1370, I come to London, and ther I cured Iohn Colyn, **Mair** of Northampton» («в году 1370 от рождения нашего Господа я приехал в Лондон и там я вылечил Джона Колина, **мэра** Нортхамптона»). Важной информационной составляющей являются сведения о продолжительности лечения и продолжительности жизни пациента после операции: «within half a yere» («в течение полугода»), «aftirward ... he ledde a glad lif by 30 yere and more» («впоследствии он вел счастливую жизнь около 30 лет и больше»).

В дискурсивное пространство взаимодействия автора и читателя включается интеракционная модель *автор — третьи лица*. Она имеет ретроспективный характер и включает в себя изложение не только результатов опыта самого Джона Ардерна, но и опыта его пациентов до встречи с известным хирургом. Здесь важно заметить, что психологическим аспектом категории авторитетности является оценочное восприятие, которое в научном дискурсе может быть сформировано за счет противопоставления разных мнений, взглядов и подходов. Джон Ардерн противопоставляет собственный опыт, который представлен положительными результатами, и отрицательный опыт других хирургов. Противопоставление усиливает авторитетность Ардерна благодаря упоминанию не одного, но многих хирургов. Рассказывая о сэре Адаме, страдавшем от свища, автор не приводит конкретных имен, но использует определительное местоимение *all* и перечисляет большое число мест, куда сэр Адам отправлялся за *советом*: Gascone, Burdeux, Briggerac, Tolows, Neyrbon, Peuyters. Само противопоставление образуют утверждения «all forsoke hym» («все ему отказали») и «I helid hym» («я исцелил его»).

Достоверность утверждений о профессиональных знаниях, умениях хирурга, обоснованности его научных тезисов и практических инструкций создается за счет интертекстуальных маркеров. В широком смысле интертекстуальные маркеры представляют собой любые фрагменты авторского текста, которые автор обозначает как заимствования из чужого текста. Чужой текст не нарушает авторского изложения, но ассимилируется в нем и служит средством связи между излагаемыми фактами, отношением к изложению автора и ожидаемым отношением читателя к фактам и автору. Чужой текст достаточно часто встраивается в трактат как пересказ. В первую очередь это касается текста Евангелия. Так, Джон Ардерн пересказывает евангелический

сюжет о сыновьях Зеведеевых и их матери в той части сочинения, где говорит о пользе и необходимости принимать горькие лекарства. Пересказ выполняет двойную функцию: назидания и подтверждения справедливости требований хирурга.

В «Fistula in Ano» доверие читателей к тексту призваны сформировать высказывания, содержащие ссылки на Господа и Святого Духа. Бог как высшая инстанция служит самым надежным подтверждением в глазах читателя, хорошо знакомого с текстом Евангелия и знающего из него о Христе-целителе и чудесных излечениях им больных и немощных. Автор ссылается на Иисуса Христа в подтверждение своих слов: «Oure lord Ihesu y-blessid God knoweth that I lye not» («наш Господь Иисус пресвятой Бог знает, что я не лгу»). Автор использует клишированную фразу «oure lord be yng mene» («наш Господь заступник»), которая, как правило, следует за изложением успешных результатов лечения: «and did my cure to hum and, oure lord be yng mene» («и применил свое лечение к нему, наш Господь заступник») [2].

Как уже отмечалось, Джон Ардерн не получил университетской подготовки и, вероятно, изучал свою профессию как ученик или подмастерье. По всей видимости, данный факт биографии заставил ученого в подтверждение его компетентности назвать источником своих знаний и умений Иисуса Христа, который, как говорит Джон Ардерн, помог ему открыть новый метод лечения: «Therefore to the honour of god almy — ti that hath opned witte to me that I shuld fynde tresour hidde in the felde of studiers» («по этой причине честь Господу всемогущему, что он открыл разум для меня, что я должен найти сокровище, спрятанное среди ученых») [Ibid].

Приемом обоснования достоверности и надежности научных положений следует признать изречения целителей древности, мудрых людей и поэтов. Несмотря на то что в изданиях трактата, относящихся к XIX–XX вв., эти изречения приводятся в кавычках, на самом деле они не могут рассматриваться как цитаты, поскольку оформление интертекста с помощью кавычек появляется в английском языке не ранее XVI в. [5]. Ардерн не приводит ссылок на источник, что, также вероятно, еще не стало требованием научного дискурса XIII–XIV вв. Прецедентные имена сами по себе выступают в тексте как надежное подтверждение источника чужого текста. Они не носят орнаментальный характер и не служат иллюстрацией начитанности автора. Их назначение в убеждении практикующего или начинающего практиковать хирурга в надежности предлагаемого метода и достоверности всего того, о чем пишет Джон Ардерн. В начале трактата автор рассуждает о главенстве опыта над теорией и подтверждает их достоверность именами Авиценны, персидского философа и врача Средневековья и Галена, римского медика и хирурга I–II вв. н. э. Таким образом, авторитетность нового текста подтверждается авторитетностью текстов предшественников: «Auicen forsoþ seiþ, “experience ouercomeþ reson”; and Galienin Pantegni seiþ, “No man ... ow for to trust in reson

aloon but yit it be proued of experience”» («Авиценна воистину говорит: “Опыт превосходит рассуждение”; и Гален Пантегни говорит: “Никто не должен доверять одному рассуждению, но оно должно быть подтверждено опытом”») [2].

Маркерами текста, приписываемого неизвестному мудрецу или поэту, служат вводные предложения «for a wise man seith» («поскольку мудрый человек говорит»), «as seith a wise man» («как говорит мудрец»), «seif a versiflour» («говорит поэт»). Неопределенный артикль указывает на неопределенное лицо, что также свидетельствует о том, что точность информации об источнике высказывания неважна в анализируемом трактате. Употребление определенного артикля «for the wise man seith» ситуацию не меняет, поскольку мудрый человек не идентифицирован, так же как и не идентифицирован источник. Обезличенность эвиденциальных сведений отражается и в употреблении пассивной конструкции «it is seid» [2].

Достаточно часто чужой текст сопровождается его латинским вариантом. Поскольку исходный текст был написан на латыни, нет сомнений, что латинская фраза была сохранена переводчиком. По-видимому, сохраняя ее, переводчик руководствовался собственными представлениями об обязательных составляющих научного сочинения, к которым, по его мнению, относились латинские изречения. Также вероятно и то, что переводчик сохранял латинскую фразу из-за опасения неточной передачи фрагмента оригинального текста. Например: «as seith a wise man, “Ebrietas frangit quicquid sapiencia tangit”: ‘Dronkenes breketh what-so wisdom toucheth» («как говорит мудрец, “пьянство разрушает то, чего касается мудрость”») [2].

Как дискурсивное произведение, трактат «Fistula in Ano» предполагает установление взаимодействия между автором и читателем. Как пишет К. Хайланд, интеракционное (interactional) взаимодействие подразумевает включение читателя в дискурсивное пространство, управление степенью личностного присутствия в тексте. Функция подобного взаимодействия в предвосхищении, признании, оспаривании или замалчивании других точек зрения и взглядов [6: р. 43]. В средневековом трактате данную функцию выполняет вводное предложение «witte þou» («да будет вам известно; как вам известно»), после которого следует либо упоминание персонализированного или обезличенного источника знания: «And witte þou after Gilbertyne» («как вам известно из Жильбера»), «witte þou after all auctours» («как вам известно от всех авторитетных учителей»); либо придаточное предложение, вводимое союзом that: «witte þou here þat if þou may haue wormed it» («да будет вам известно, что если вы возможно разогрели это...») [2].

В создании взаимодействия с читателем участвуют и так называемые кодовые глоссы [6: р. 43], наиболее заметным примером которых в трактате является лексико-грамматическая модель «þat is to sey» («то есть, а именно»): «soueraune astronomiez and astrologiens, þat is to sey Ptholomeus, Pictagoras, Rasis, and Haly» («выдающиеся астрономы и астрологи, а именно Птоломей, Пифагор, Расис и Хали»).

Весь трактат написан от первого лица, местоимение *I* не только маркирует присутствие автора, но и помогает убедить читателя в честности автора. Оно также создает метадискурс восхваления. Автор не пользуется пассивными конструкциями или неопределенно-личными предложениями, когда речь идет о его практических достижениях. Всякий раз, когда Джон Ардерн пишет об успешных результатах проведенного им лечения или о своих умениях, он использует местоимение *I*: «All this forseid cured I afore the makynge of this boke» («всех этих упомянутых выше вылечил я до создания этой книги»); «I am ofte tymes expert» («очень часто я являюсь знатоком»).

Подытоживая проведенный анализ, следует сказать, что трактат «Fistula in Ano» представляет собой образец английского средневекового научного дискурса. Познавательный потенциал, которым он наделен, сосредоточен не столько в самом тексте, сколько за его пределами: в социокультурном контексте, личности автора, предполагаемой аудитории, характере устанавливаемых отношений между автором, текстом и читателем. В трактате различимы такие дискурсивные особенности, как нарративные маркеры авторитетности и интертекстуальные маркеры достоверности. Не будет преувеличением сказать, что информационная модель описания научного труда *кто – что – где – когда* уже присутствовала в средневековом научном дискурсивном пространстве.

Библиографический список

Источники

1. Большой энциклопедический словарь. Языкознание / под ред. В.Н. Ярцевой. М.: Большая Рос. энциклопедия, 1998. 685 с.
2. *Arderne J.* Treatises of fistula in ano: haemorrhoids, and clysters [Электронный ресурс]. URL: <http://name.umdl.umich.edu/ArderneFistula> (дата обращения: 10.09.2016).

Литература

3. *Кашкин В.Б.* Введение в теорию дискурса. М.: Восточная книга, 2010. 152 с.
4. *Чернявская В.Е.* Ценностные ориентиры научной деятельности: бескорыстие исследователя или экономизация науки? // Вестник МГПУ. Сер. «Филология. Теория языка. Языковое образование». 2014. № 3 (15). С. 80–86.
5. *Finnegan R.* Why Do We Quote? The Culture and History of Quotation. Cambridge: Open Book Publishers, 2011. 327 p.
6. *Hyland K.* Metadiscourse: Exploring Interaction in Writing. Bodmin, Cornwall: MPG Books Ltd., 2005. 229 p.
7. *John of Arferne.* Medical Treatises. England: c. 1475–150. Sp Coll MS Hunter 251 (U.4.9) [Электронный ресурс]. URL: <http://special.lib.gla.ac.uk/exhibns/month/may2006.html> (дата обращения: 10.09.2016).
8. *Taavitsainen I.* Audience Guidance and Learned Medical Writing in Late Medieval English // *Advances in Medical Discourse Analysis: Oral and Written Contexts* / Eds. M. Gotti, F. Salage-Meyer. Bern: Peter Lang AG, 2006. P. 431–457.

9. *Taavitsainen I., Pahta P.* Corpus of Early English medical writing 1375–1750. [Электронный ресурс]. URL: <http://clu.uni.no/icame/ij21/irma.pdf> (дата обращения: 10.09.2016).

10. The Corpus of Early English Medical Writing (1375–1800) — a register-specific diachronic corpus for studying the history of scientific writing // *Studies in Variation, Contacts and Change in English Volume 14. Principles and Practices for the Digital Editing and Annotation of Diachronic Data*/Eds. A. Meurman-Solin, J. Tyrkkö [Электронный ресурс]. URL: http://www.helsinki.fi/varieng/journal/volumes/14/taavitsainen_pahta (дата обращения: 10.09.2016).

11. *The Fine Arts, Neurology, and Neuroscience: Neuro-Historical Dimensions* / Eds. S. Fisher, D.W. Zaidel, F. Boller, J. Bogousslavsky. Amsterdam: Elsevier, 2013. 285 p.

References

Istochniki

1. Bol'shoj e'nciklopedicheskij slovar'. Yazy'koznanie / pod red. V.N. Yarcevoj. M.: Bol'shaya Ros. e'nciklopediya, 1998. 685 s.

2. *Arderne J.* Treatises of fistula in ano: haemorrhoids, and clysters [E'lektronny'j resurs]. URL: <http://name.umdl.umich.edu/ArderneFistula> (дата обращения: 10.09.2016).

Literatura

3. *Kashkin V.B.* Vvedenie v teoriyu diskursa. M.: Vostochnaya kniga, 2010. 152 s.

4. *Chernyavskaya V.E.* Czennostny'e orientiry' nauchnoj deyatel'nosti: beskory'stie issledovatelya ili e'konomizaciya nauki? // *Vestnik MGPU. Ser. «Filologiya. Teoriya yazy'ka. Yazy'kovoe obrazovanie»*. 2014. № 3 (15). S. 80–86.

5. *Finnegan R.* Why Do We Quote? The Culture and History of Quotation. Cambridge: Open Book Publishers, 2011. 327 p.

6. *Hyland K.* Metadiscourse: Exploring Interaction in Writing. Bodmin, Cornwall: MPG Books Ltd., 2005. 229 p.

7. *John of Arferne.* Medical Treatises. England: c. 1475–150. Sp Coll MS Hunter 251 (U.4.9). [E'lektronny'j resurs]. URL: <http://special.lib.gla.ac.uk/exhibns/month/may2006.html> (дата обращения: 10.09.2016).

8. *Taavitsainen I.* Audience Guidance and Learned Medical Writing in Late Medieval English // *Advances in Medical Discourse Analysis: Oral and Written Contexts* / Eds. M. Gotti, F. Salage-Meyer. Bern: Peter Lang AG, 2006. P. 431–457.

9. *Taavitsainen I., Pahta P.* Corpus of Early English medical writing 1375–1750 [E'lektronny'j resurs]. URL: <http://clu.uni.no/icame/ij21/irma.pdf> (дата обращения: 10.09.2016).

10. The Corpus of Early English Medical Writing (1375–1800) — a register-specific diachronic corpus for studying the history of scientific writing // *Studies in Variation, Contacts and Change in English Volume 14. Principles and Practices for the Digital Editing and Annotation of Diachronic Data* / Eds. A. Meurman-Solin, J. Tyrkkö [E'lektronny'j resurs]. URL: http://www.helsinki.fi/varieng/journal/volumes/14/taavitsainen_pahta (дата обращения: 10.09.2016).

11. *The Fine Arts, Neurology, and Neuroscience: Neuro-Historical Dimensions* / Eds. S. Fisher, D.W. Zaidel, F. Boller, J. Bogousslavsky. Amsterdam: Elsevier, 2013. 285 p.

O.G. Chupryna

Discourse Features of English Medieval Medical Text

The article is focused on the problem of English scientific discourse development. It comprises some results of the study of the Middle English medical text «Fistula in Ano» by John Arderne which is considered as a sample of Middle English medical discourse. The author specifies how the categories of authority and validity are represented in the text; their markers in the text are also identified.

Keywords: scientific discourse; Medieval medicine discourse; narrative markers; intertextual markers.