

На правах рукописи



Владими́рова Со́фья Бори́совна

**СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА
В ДИСКУРСИВНОМ АСПЕКТЕ**

Специальность 10.02.01 – Русский язык
(филологические науки)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Новосибирск – 2021

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Национальный исследовательский Томский политехнический университет».

Научный руководитель – доктор филологических наук, профессор, профессор Отделения русского языка федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский политехнический университет»

Мишанкина Наталья Александровна

Официальные оппоненты

доктор филологических наук, доцент, заведующий кафедрой теории языка и методики обучения русскому языку федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Томский государственный педагогический университет»

Курьянович Анна Владимировна

доктор филологических наук, доцент, профессор кафедры фундаментальной и прикладной лингвистики и текстоведения, директор Департамента «Филологический факультет» федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»

Плотникова Анна Михайловна

Ведущая организация

Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского»

Защита состоится 21 декабря 2021 г. в 14 час. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д 212.172.03, созданного на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный педагогический университет», по адресу: 630126, г. Новосибирск, ул. Вилуйская, д. 28, ауд. 202.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный педагогический университет», https://nspu.ru/nauka/dissertatsionnye-sovety/dissertatsionnyy-sovet-d-212-172-03/%D0%94%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F_%D0%92%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0.pdf

Автореферат разослан «__» ноября 2021 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
канд. филол. наук, проф.



Е. Ю. Булыгина

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Настоящее исследование посвящено изучению судебно-медицинской экспертизы в дискурсивном аспекте.

Актуальность предлагаемого исследования обусловлена антропоцентрической парадигмой современной науки и растущим интересом лингвистики к профессиональным дискурсам. Само понятие дискурса, лежащее в основе динамично развивающегося направления современной лингвистики – когнитивно-дискурсивного, не имеет единого определения (П. Серио). Отсутствует единый взгляд на типологизацию дискурсов: в качестве критериев для выделения различных типов предлагаются социолингвистические и тематические (В.И. Карасик), интенциональные и функциональные (А.Г. Гурочкина) и мн. др. Осложняет типологизацию и существование гибридных дискурсов, условия, параметры «формирования» и особенности функционирования которых остаются недостаточно изученными.

Особый интерес в этом аспекте представляют русские профессиональные гибридные дискурсы. В частности, остается неисследованным дискурсивный аспект деятельности судебных экспертов различных специальностей. Судебная экспертиза, являясь процессуальным действием, совершаемым в рамках русского юридического института, соединяет в себе юридическое знание и специальное знание иной области науки, техники, искусства или ремесла, то есть является гибридной областью деятельности.

Судебно-медицинская экспертиза (далее СМЭ) является одним из старейших видов судебной экспертизы, однако тексты экспертных заключений, созданные в рамках этого вида практической деятельности на русском языке, остаются малоизученными как в аспекте их текстологической и жанровой специфики, так и в аспекте их дискурсивных особенностей. Заключение СМЭ представляет собой социально значимый документный текст и является отражением судебно-медицинской экспертизы как вида практической деятельности. Оно трактуется как процессуальный документ, составляемый экспертом в соответствии с предписаниями закона, в котором указываются основания и условия производства экспертизы, вопросы, поставленные на ее разрешение, объекты и процесс их экспертного исследования с указанием использованных методов и методик, установленные при этом фактические данные и выводы эксперта¹.

М. Фуко, устанавливая проблему вариативности дискурса, утверждал, что для их различения необходимо обращаться не к формальным критериям, а к «собственно дискурсивным отношениям»². Дискурсивное исследование текстов, созданных в рамках экспертной деятельности на русском языке, значимо для уточнения понятия гибридного дискурса, определения границ дискурса и

¹ Буромский И. В., Клевно В. А., Пашиных Г. А. Судебно-медицинская экспертиза: Термины и понятия: Словарь для юристов и судебно-медицинских экспертов. – М.: Норма, 2006. – 256 с.

² Фуко М. Археология знания / М. Фуко. – Киев: «Ника-Центр», 1996. – 208 с.

оснований для выделения отдельных гибридных подтипов, определения дискурсивных отношений и их языковой специфики.

Степень разработанности темы исследования. На дискурсивный аспект изучения отдельных областей знания философы и лингвисты обратили внимание во второй половине XX в. Активные исследования начались с работ французского философа М. Фуко и были подхвачены учеными французской школы дискурс-анализа, такими как П. Серио, М. Пешё и др. Современные исследователи разрабатывают различные подходы к понятию дискурса и методы его анализа. Дискурс, определяемый по-разному и функционирующий в различных научных областях, остается актуальным объектом как зарубежных (Р. Водак, Т. ван Дейк, М. Йоргенсен, Л. Филлипс, Н. Фэрклоу и др.), так и российских гуманитарных исследований (Н.Д. Арутюнова, В.И. Карасик, М.Л. Макаров, Е.И. Шейгал и др.). Однако даже самый широкий спектр исследований на данный момент не может охватить разнообразие предполагаемых дискурсов, дискурсивных практик и событий. Так, несмотря на значительное количество работ, посвященных русским профессиональным дискурсам, в частности, медицинскому (Л.С. Бейлинсон, В.В. Жура, А.А. Календр, С.Л. Мишланова, Л.С. Шуравина) и юридическому (Л.А. Борисова, Е.А. Кожемякин, О.А. Крапивкина, Е.В. Попова, К.А. Устинова), остается практически не исследованной в дискурсивном аспекте такая социально значимая отрасль медицины, как судебная медицина, и связанный с ней вид практической деятельности – производство СМЭ. Среди множества непосредственно медицинских исследований, а также исследований в области права, сопутствующих данной отрасли, не нашлось лингвистического исследования, несмотря на то, что результаты СМЭ получают текстовое оформление.

Большую актуальность приобретают исследования, связанные со становлением лингвистической судебной экспертизы – относительно нового направления в институте судебных экспертиз. Различные теоретические и практические аспекты этого рода деятельности отражены в работах Н.Д. Голева, К.И. Бринева, М.Б. Ворошиловой, Г.В. Кусова, А.М. Плотниковой, Е.А. Чубиной, Н.Н. Шпильной и мн. др. Другие виды судебных экспертиз в основном остаются вне зоны внимания современных лингвистов, и тексты заключений СМЭ наряду с другими остаются недостаточно изученными, однако представляют собой ценный эмпирический материал для дискурсивных исследований на материале русского языка.

В основе работы лежит следующая **гипотеза**: судебно-медицинская экспертиза как вид практической деятельности формирует отдельный тип дискурса, обладающий специфическими параметрами, условиями существования, а также особым жанровым пространством и языковым воплощением.

Всё вышеуказанное позволяет определить объект и предмет исследования.

Объектом исследования является дискурс судебной медицины как области знания и СМЭ как области практической деятельности.

Предметом являются условия появления и существования дискурса, дискурсивные и языковые характеристики текстов, составляющих жанровое пространство русского дискурса судебно-медицинской экспертизы.

Цель данного исследования заключается в описании русского дискурса судебно-медицинской экспертизы как отдельной области и выявлении дискурсивной и языковой специфики текстов, составляющих его жанровое пространство.

Цель исследования определила постановку ряда задач:

1. Определить теоретико-методологические основания исследования дискурсивного аспекта СМЭ.
2. Рассмотреть социально-исторические истоки формирования и условия существования СМЭ как вида практической деятельности.
3. Выявить формальные параметры, позволяющие говорить о дискурсе СМЭ как об отдельном типе дискурса.
4. Определить границы жанрового пространства исследуемого дискурса, выделить его ядерный жанр.
5. Определить дискурсообразующие параметры, такие как объект и субъект дискурса, а также специфику представления информации в дискурсе.
6. Осуществить анализ ядерного жанра дискурса как упорядоченного текста, выявить его дискурсивно обусловленные структурные и собственно языковые особенности.
7. Проинтерпретировать выявленные особенности с точки зрения дискурсообразующих параметров.

Теоретической базой данного исследования послужили работы отечественных и зарубежных исследователей в области теории дискурса (М. В. Йоргенсен, Т. ван Дейк, М. Пешё, Л. Филлипс, М. Фуко, Н. Фэрклоу, В.И. Карасик, Е.А. Кожемякин, А.В. Курьянович, М.Л. Макаров, М.Ю. Олешков, Е.И. Шейгал), профессионального и институционального дискурса (Е.И. Голованова), медицинского дискурса (Л.С. Бейлинсон, В.В. Жура, С.Л. Мишланова, А.А. Календр), юридического дискурса (Л.А. Борисова, О.А. Крапивкина, Е.В. Попова, К.А. Устинова), научного дискурса (Н.А. Мишанкина, Н.Л. Никульшина, В.Е. Чернявская) как разновидностей институциональной коммуникации, жанроведения (М.М. Бахтин, В.В. Дементьев, Т.В. Шмелёва).

Методологической основой исследования послужила модель анализа дискурса, разработанная М. Фуко, определившим дискурс как множество высказываний, принадлежащих к одной формации – особой единице, которая является действительным контекстом, детерминирующим жизнь языка³. Это определение используется как основное в рамках данного исследования. Однако специфика эмпирического материала обусловила выборочное обращение к ключевым параметрам выбранной модели: исследование сконцентрировано на процессе формирования объектов дискурса и модальности высказывания в его рамках.

³ Фуко М. Археология знания / М. Фуко. – Киев: «Ника-Центр», 1996. – 208 с.

Для достижения поставленной цели в ходе исследования была использована система методов и приёмов:

1 этап: анализ и синтез теоретического материала для определения теоретико-методологических оснований исследования; приём сплошной выборки; моделирование речевого жанра на основе модели Т.В. Шмелёвой.

2 этап: анализ дискурса на основе модели М. Фуко; функционально-стилистический анализ; текстологический анализ; анализ лексических и синтаксических структур; количественный анализ; сопоставительный анализ.

Эмпирическим материалом исследования послужили тексты 100 заключений СМЭ общим объемом 766 печатных страниц; учебники (8) и учебно-методические пособия (4), руководства (2) и монография (1), предназначенные для судебных медиков, судебно-медицинских экспертов и юристов общим объемом 6411 печатных страниц.

Научная новизна настоящего исследования заключается:

1) в выделении, описании ранее практически не исследованного типа гибридного дискурса:

2) в определении условий его формирования и существования;

3) в описании дискурсивных и языковых средств текстов, представляющих жанровое пространство дискурса и до этого не становившихся предметом лингвистического исследования;

4) в применении модели анализа М. Фуко к гибриднему дискурсу и ее уточнении в аспекте специфики эмпирического материала.

Теоретическая значимость работы определяется вкладом его результатов в развитие ряда научных направлений. Результаты, полученные в ходе данного исследования, могут послужить вкладом в теорию дискурса, в изучение институционального и профессионального дискурсов, развитие функциональной стилистики, жанрологии, документной лингвистики, юрислингвистики.

Практическая значимость выполненного исследования состоит в возможности применения полученных результатов в лекционных и практических занятиях по теории дискурса, функциональной стилистике, жанрологии, а также в преподавании русского языка (в т.ч. как иностранного) в медицинских и юридических вузах. Кроме того, результаты исследования могут представлять интерес для судебно-медицинских экспертов, а также для судебных экспертов других специальностей, поскольку ряд сделанных в исследовании выводов относится к институту судебной экспертизы в целом.

На защиту выносятся следующие **положения**:

1. Дискурс судебно-медицинской экспертизы на русском языке представляет собой институциональный, социально значимый гибридный дискурс производного формата, основанный на сближении медицинского и юридического дискурсов и имеющий специфические институциональные характеристики (базовые участники, цели и коммуникативные стратегии), лишь частично сводящиеся к медицинскому и юридическому дискурсу. Судебная медицина как отрасль медицинской науки и судебно-медицинская экспертиза как вид

практической деятельности формируют собой специфическое дискурсивное пространство.

2. Статусом субъекта, «говорящего в дискурсе», наделен врач – судебно-медицинский эксперт. Он представлен рядом институциональных признаков и эпистемологических функций (критериев), которые реализуются в жанре заключения судебно-медицинской экспертизы с различной степенью эксплицитности, а именно: письменная форма заключения; объективность; независимость; научная, практическая и правовая основа; соответствие пределам специальности; всесторонность и полнота; обоснованность, достоверность и верифицируемость; понятность и однозначность.

3. Объект дискурса – человек, проявляющийся в его биологической природе, человек как организм, обладающий определенными характеристиками (с точки зрения медицины как социального института) и наделенный правами (с точки зрения института права). Так как объектом судебно-медицинской экспертизы может являться и живой человек, и труп человека, номинация объекта дискурса исходит прежде всего из критерия наличия или отсутствия признаков жизни.

4. В качестве ядерного жанра дискурса выделяется заключение судебно-медицинской экспертизы – документный текст, функционирующий одновременно в пространстве двух институциональных дискурсов (медицинского и юридического) и сочетающий в себе признаки трёх функциональных стилей русского языка: научного, официально-делового и разговорного. Этот жанр представляет процесс и результаты экспертизы как вида практической деятельности и интенционально соответствует цели исследуемого дискурса – рассмотрению вопросов, возникающих в гражданской и уголовной практике, разрешаемых только при помощи врачебных знаний. В качестве периферийных жанров дискурса выступают постановление о проведении судебно-медицинской экспертизы, опрос освидетельствуемого лица и допрос эксперта в суде.

5. Основными особенностями языкового воплощения жанра заключения судебно-медицинской экспертизы являются:

а) композиционная структура, повторяющая структуру научного текста: наличие вводной части, исследовательской части и выводов.

б) в сфере лексики: обращение к общенаучной лексике, использование терминосистем базовых областей: русской юридической и медицинской терминологии, сокращений и аббревиатур профессионального медицинского характера, а также собственной судебно-медицинской терминологии;

в) в сфере морфологии и синтаксиса: номинализированный характер текста, обращение к статическому типу описания; использование предложений с пассивными конструкциями, неполных предложений, в том числе предложений с опущенным субъектом и глагольным сказуемым, использование прилагательных и причастий в качестве предикатов.

Степень достоверности результатов. Достоверность результатов исследования обеспечивается значительным объемом эмпирического материала, применением комплекса апробированных научных методов.

Апробация материалов исследования. Положения диссертационного исследования были представлены на научно-практических конференциях: V (XIX), VI (XX), VII (XXI) Междунар. научн.-практич. конференция мол. уч. «Актуальные проблемы лингвистики и литературоведения» (Томск, ТГУ, 2018, 2019, 2020 г.); Всероссийская научн.-практич. online-конференция «Журналистика регионов: дискурсы и медиапрактики» (Томск, ТГУ, 2018 г.); VII Междунар. научн.-практич. конференция «Межкультурная коммуникация: лингвистические и лингводидактические аспекты» (НГТУ, Новосибирск, 2019 г.); VII, VIII Междунар. научн.-практич. и образовательная конференция «Медицинский дискурс: вопросы теории и практики» (ТвГМУ, Тверь, 2019, 2020 г.); Междунар. научн. конференция студ., аспирантов и мол. уч. «Ломоносов-2019» (МГУ, Москва, 2019 г.); Междунар. научн. конференция «Современная теоретическая лингвистика и проблемы судебной экспертизы» (ГИРЯП, Москва, 2019 г.); XXIII Междунар. конференция студ., аспирантов и мол. уч. «Наука и образование» (Томск, ТГПУ, 2019); Междунар. научн. конференция «Интерпретационный потенциал языковой системы и творческая активность говорящего. Языковая личность: варианты речевого поведения» (НГПУ, Новосибирск, 2020).

Основные положения диссертационного исследования отражены в 11 публикациях, из них 3 – в журналах, входящих в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и двух приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность исследования, устанавливаются его цель и задачи, определяются объект и предмет исследования, раскрываются его научная новизна, теоретическая и практическая значимость, перечисляются и обосновываются применяемые методы и приемы исследования, приводятся основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «**Теоретико-методологические основания исследования дискурсивного аспекта судебно-медицинской экспертизы**» в разделе 1.1 «**Проблема определения понятия «дискурс» и его типологии**» рассматриваются основные подходы к определению понятия «дискурс» в лингвистике и различные основания для его типологии, определяется базовое для исследования понятие дискурса.

В разделе 1.2 «**Институциональный дискурс и профессиональный дискурс: границы и общие характеристики понятий**» сопоставляются различные взгляды на природу и границы понятий институционального и

профессионального дискурсов, определяется их соотношение в рамках исследования: профессиональный дискурс рассматривается как вид институционального дискурса, поскольку связан в первую очередь с одной конкретной профессией (врач – судебно-медицинский эксперт). В вопросе соотношения понятий «профессиональный дискурс» и «язык для специальных целей» делается вывод о том, что подязык является важной составной частью профессионального дискурса – в той же степени, в которой языковые средства можно считать частью дискурса.

В подразделе 1.2.1 **«Жанровый состав профессионального дискурса»** рассматривается проблема жанровой дифференциации текстов профессиональных дискурсов. Отмечается, что в профессиональном дискурсе, который характеризуется определенной системой норм и стереотипов, жанры выступают как средства организации и формализации социального взаимодействия. На этом основывается необходимость комплексного исследования жанрового состава и отдельных жанров при анализе профессионального дискурса.

В подразделе 1.2.2 **«Медицинский дискурс как тип институционального. Основные характеристики и аспекты изучения»** рассмотрены основные аспекты изучения данного явления, описаны институциональные параметры медицинского дискурса, выделяемые различными исследователями (участники – врач / пациент, цель – оказание медицинской помощи, ценности – человеческая жизнь и нормальное здоровье, коммуникативные стратегии – диагностирующая, лечащая и рекомендующая).

В подразделе 1.2.3 **«Юридический дискурс как тип институционального. Основные характеристики и аспекты изучения»** описаны институциональные параметры юридического дискурса (участники – государство и его граждане, цель – нормирование и урегулирование общественных отношений, ценности – закон, право, справедливость) и основания его деления на субдискурсы – судебный, законодательный и административный.

В разделе 1.3 **«Понятие гибридного дискурса. Вопрос о гибридности дискурса судебно-медицинской экспертизы»** рассматриваются существующие в лингвистике подходы к понятию «гибридный дискурс», анализируются формальные показатели, по которым дискурс СМЭ можно выделить как отдельный подтип или соотнести с другими институциональными типами дискурсов. СМЭ неразрывно связана с двумя социальными институтами: медицинским и юридическим. Необходимость выделения дискурса СМЭ как отдельного, производного и гибридного, обусловлена особенностями слияния двух институциональных дискурсов с высоким уровнем формализованности и ритуализованности.

Дискурс СМЭ рассматривается как производный формат медицинского дискурса, в котором медицина решает в первую очередь не задачи здравоохранения соответственно традиционно определяемой цели медицинского дискурса («оказание квалифицированной помощи больному» или «оказание помощи пациенту»), а задачи правоохранения: определение непосредственной

медицинской причины смерти и степени тяжести нанесенного здоровью вреда, идентификация личности и др.

Таким образом, цель дискурса СМЭ определяется как **рассмотрение вопросов, возникающих в гражданской и уголовной практике, разрешаемых только при помощи врачебных знаний**. Ценности дискурса лежат более в юридической плоскости (закон, восстановление справедливости и т.д.), нежели в медицинской (человеческая жизнь и нормальное здоровье). Дискурс СМЭ определяется как институциональный, социально значимый гибридный дискурс производного формата, основанный на сближении медицинского и юридического дискурсов. Судебная медицина как отрасль медицинской науки и СМЭ как вид практической деятельности формируют специфическое дискурсивное пространство.

В разделе 1.4 «**Жанровое пространство дискурса судебно-медицинской экспертизы**» определяется ядерный жанр дискурса – **заключение судебно-медицинской экспертизы**. Данный жанр соотносится и с жанровым пространством медицинского дискурса, где фигурирует как «справки объективной медицинской экспертизы»⁴, и с жанровым пространством судебного дискурса (как «заключения экспертов»/«экспертизы»⁵). В данном разделе охарактеризованы другие составляющие жанрового пространства, которые предваряют заключение СМЭ (постановление о производстве СМЭ; опрос освидетельствуемого лица) либо интерпретируют его (допрос эксперта в суде). Постановление о производстве СМЭ и заключение СМЭ образуют пару связанных речевых жанров, где в первом задаются вопросы, а во втором даются на них ответы. Опрос освидетельствуемого лица, проводящийся при экспертизе живых лиц, является устным институциональным жанром. Его коммуникативная интенция – получение от освидетельствуемого лица объективных данных, имеющих значение для проводимой экспертизы. Допрос эксперта в суде – устный институциональный жанр, регламентированный, в частности, ст. 205 УПК РФ. Данный жанр тяготеет к судебному дискурсу своим хронотопом (зал судебных заседаний) и статусом участников коммуникации, поэтому рассматривается как периферийный относительно исследуемого дискурса.

В подразделе 1.5 «**Общая характеристика заключения судебно-медицинской экспертизы как речевого жанра**» заключение первичной СМЭ рассмотрено в соответствии с моделью анализа речевых жанров Т.В. Шмелёвой. Жанр охарактеризован как информативный реактивный речевой жанр с обозначенными образами автора и адресата, представленными их профессиональной компетенцией. Его диктумное содержание определено уже произошедшими событиями. Языковое воплощение речевого жанра частично клишировано, использованные языковые средства соответствуют языку выражения профессионального знания в области медицины и в области правовой

⁴ Бейлинсон, Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса [Текст] : автореф. дис. ... канд. филол. наук : 10.02.19 / Л. С. Бейлинсон. – Волгоград, 2001. – 20 с.

⁵ Шевченко М.С. Судебная документация как жанр юридического дискурса // Гуманитарные и социальные науки. 2016. №1. С. 103 – 107.

науки; структура и композиция обусловлены строгими требованиями жанра, частично содержание заключения определено Федеральным законом «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации».

В разделе 1.6 **«Методика и модель анализа дискурса судебно-медицинской экспертизы»** обосновывается выбор основного методологического подхода к исследованию: модели анализа дискурса М. Фуко. Предполагается рассмотрение таких аспектов исследуемого дискурса, как формирование объекта дискурса СМЭ, описание и анализ пространства номинирования объектов дискурса; анализ формирования модальностей высказывания в дискурсе, определение и анализ статуса врача-судмедэксперта как «говорящего» в дискурсе, его институционального местоположения и эпистемологических функций; анализ организации поля высказываний дискурса, то есть интерпретация заключения СМЭ как упорядоченного ряда высказываний и определение специфики его языкового воплощения. Исследование эмпирического материала потребовало также обращения к различным методам: текстологическому анализу, анализу лексических и синтаксических структур, количественному и сопоставительному анализу.

В главе 2 **«Формирование объекта и языковой специфики высказывания дискурса судебно-медицинской экспертизы»** в разделе 2.1 **«Формирование объекта дискурса судебно-медицинской экспертизы. Описание и анализ пространства номинирования объектов дискурса»** рассматривается вопрос об объекте исследуемого дискурса и способах его номинации в выбранных для исследования текстах. По утверждению М. Фуко, единство дискурса создается неизменностью и единичностью объекта; определение правил и закономерностей формирования объектов дискурса, то есть ответ на вопрос о том, как объекты номинируются и располагаются относительно друг друга, формируя некоторое поле высказываний, он называет в качестве первого этапа анализа дискурса⁶. Судебная медицина как отрасль медицинской науки возникает в тот момент, когда в правовой системе возникают вопросы, для разрешения которых требуются специальные познания в медицине. Медицина и право как социальные институты и области знания образуют две «инстанции разграничения»⁷, которые выделяют, обозначают и утверждают некий объект. Объектом дискурса в данном случае следует считать человека, проявляющегося в биологической природе: как организм, обладающий определенными характеристиками (с точки зрения медицины как социального института) и наделенный правами (с точки зрения института права).

В разделе 2.2 **«Способы номинации человека как объекта экспертизы в дискурсе судебно-медицинской экспертизы»** анализируются тексты учебников и учебных пособий по судебной медицине. Выявленные в них лексические единицы, использованные для номинации человека, являющегося объектом СМЭ, представлены ниже.

Номинации живого человека:

⁶ Там же.

⁷ Там же.

- 1) Гиперонимическая номинация (*человек, лицо, живой человек, живое лицо*);
- 2) Номинация по наделенности гражданскими правами (*гражданин / гр-н, гражданка / гр-ка*);
- 3) Номинация по роли в экспертизе (*подэкспертный, обследуемый, свидетельствуемый, подэкспертное лицо, свидетельствуемое лицо*);
- 4) Номинация по статусу в судебном разбирательстве (*потерпевший (потерпевшая), пострадавший (пострадавшая), жертва; обвиняемый, подозреваемый, арестованный, задержанный*);
- 5) Номинация, маркирующая пол и/или возраст (*лицо мужского пола, лицо женского пола, мальчик, юноша, мужчина, муж, насильник; девочка, девушка, женщина, беременная женщина, мать, девственница*);
- 6) Номинация, маркирующая возраст (*лицо, не достигшее 16 лет; лицо, не достигшее половой зрелости; лицо, не достигшее брачного возраста*);
- 7) Номинация по физическому или психическому состоянию (*лицо, утратившее трудоспособность; больной, симулянт, членовредитель*);
- 8) Номинация по роли в транспортном движении (*водитель, пассажир, пешеход; лётчик, экипаж*).

Номинации мертвого человека:

- 1) Гиперонимическая номинация (*труп, тело, мёртвое тело, труп погибшего, труп человека*);
- 2) Номинация по наделенности гражданскими правами (*труп гражданина А., труп гражданки М. и др.*);
- 3) Номинация, маркирующая пол и/или возраст (*труп женщины, труп мужчины*);
- 4) Номинация, маркирующая возраст (*труп новорожденного младенца, труп ребенка, труп взрослого человека*);
- 5) Номинация по обстоятельствам смерти (*труп лица, умершего от насильственных причин; труп лица, умершего в лечебном заведении или доставленного туда уже мертвым; труп лица, умершего скоропостижно и др.*);
- 6) Номинация по характеру повреждений (*труп с повреждениями, труп с огнестрельным повреждением, обгоревший труп, расчлененный труп и др.*);
- 7) Номинация по положению в пространстве и обстоятельствам обнаружения (*труп, висящий в петле; труп, извлеченный из воды; эксгумированный труп и др.*);
- 8) Номинация по непосредственной медицинской причине смерти (*труп лица, погибшего от общего действия высокой температуры; труп умершего от охлаждения; труп лица, умершего от отравления денатуратом и др.*);
- 9) Номинация по критерию установленности личности (*труп неустановленного лица; неопознанный труп; неизвестный скелетированный труп и др.*).

Номинации маркируют те признаки, которые могут иметь значение в контексте экспертизы, то есть являются дискурсивно обусловленными. Для живого человека это, в первую очередь, его наделенность гражданскими правами и те номинации, которые связаны с правовым статусом; его биологические

характеристики, такие как пол, возраст, особенности физического и психического состояния – что имеет значение не только непосредственно для проведения конкретной экспертизы, но и для дальнейшей правовой оценки некоторых совершенных деяний.

Номинация мертвого человека как объекта дискурса имеет иные критерии. Сам факт смерти и связанные с ней различные факторы становятся основой для разнообразных номинаций. В них учитываются такие важные для проведения экспертизы факторы, как обстоятельства смерти, характер повреждений, положение тела в пространстве, непосредственные медицинские причины смерти, установленность или неустановленность личности умершего. Как и в случае с живым человеком, важными критериями номинации остаются такие биологические характеристики человека, как пол и возраст.

В разделе 2.3 **«Институциональный статус врача-судмедэксперта как «говорящего» в дискурсе»** характеризуется статус врача-эксперта как агента дискурса и «уполномоченного говорящего» в дискурсе: как судебный эксперт, он признается носителем специального знания и назначается в порядке, установленном действующим законодательством, для производства судебной экспертизы и дачи заключения, он также имеет ряд прав и обязанностей, установленных законодательством. Как врач, он обладает специальными знаниями в области медицины, однако профессиональный стандарт предполагает, что эти знания используются не для оказания медицинской помощи, а для рассмотрения вопросов, возникающих в гражданской и уголовной практике. «Право на дискурс» и «право на использование языка», таким образом, для врача-эксперта определено юридически и регламентировано нормативными документами, а «институциональную рамку» данной профессии формируют сразу два социальных института: правовой и медицинский.

В разделе 2.4 **«Интерпретация эпистемологических функций «говорящего» в дискурсе»** позиция «говорящего» и его коммуникативные установки рассматриваются через набор требований к проводимому в рамках экспертизы исследованию и к судебному экспертному заключению как документальному отражению этого исследования. Эти требования представлены в Федеральном законе от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», в статьях УПК РФ, ГПК РФ, АПК РФ и КоАП РФ и в учебной литературе по праву и судебной медицине. При анализе этих источников были выявлены следующие требования:

- **Создание заключения в письменной форме.** Требование письменной формы весьма объяснимо с прагматической точки зрения: представленный в письменном виде документ, в котором зафиксированы ход исследования и выводы, приобщается к материалам уголовного или гражданского дела и используется в судопроизводстве, а также является материальным свидетельством проведенной экспертизы.

- **Независимость.** Независимость эксперта как один из факторов, влияющих на его профессиональную деятельность, отмечен в статье 7 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в

Российской Федерации», которая гласит, что *«при производстве судебной экспертизы эксперт независим, он не может находиться в какой-либо зависимости от органа или лица, назначивших судебную экспертизу, сторон и других лиц, заинтересованных в исходе дела».*

- **Объективность.** Критерий как один из необходимых для проведения экспертизы зафиксирован в ст. 8 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»; в учебной литературе по судебной медицине этот критерий назван одним из важнейших при проведении экспертизы и одним из основных при назначении эксперта. В.В. Томилин и Г.А. Пашинян называют заключение объективным, если оно «дается лицом, не заинтересованным в исходе дела, на основании специальных познаний и оценки по внутреннему убеждению результатов исследований в совокупности»⁸.

- **Научная, практическая и правовая основа.** Статья 8 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» гласит, что эксперт проводит исследования «на строго научной и практической основе», то есть методы, использованные в исследовании, должны быть научно обоснованными и принятыми в практике. Однако не менее значима и правовая основа экспертизы: поскольку объектом экспертизы может являться в том числе живой человек, сохраняющий статус гражданина, процедура экспертизы не должна проводиться с нарушением его прав. Так, статья 6 того же Федерального закона информирует, что государственная судебно-экспертная деятельность осуществляется при неуклонном соблюдении равноправия граждан, их конституционных прав на свободу и личную неприкосновенность, достоинство личности (...), а судебно-экспертные исследования, требующие временного ограничения свободы лица или его личной неприкосновенности, проводятся только на основаниях и в порядке, которые установлены Федеральным законом.

- **Соответствие пределам специальности.** Этот критерий также упомянут в Федеральном законе «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» (ст. 8). Н.Н. Тагаев отмечает два случая, в которых заключение может считаться выходящим за пределы компетенции судебно-медицинского эксперта: вторжение в сферу немедицинских наук и присутствие субъективных суждений, основанных на «жизненном опыте», «здравом смысле»⁹ и т.д.

- **Всесторонность и полнота.** Этот критерий означает «достаточность» для лица, её назначившего, и отсутствие необходимости в дополнительных исследованиях. Недостаточная полнота экспертизы может быть основанием для назначения дополнительной экспертизы, которая назначается в тех случаях, когда «заключение не вызывает сомнений в его обоснованности по существу, но требует дополнений или разъяснений»¹⁰, и в тех случаях, когда «обоснование

⁸ Томилин В.В., Пашинян Г.А. Руководство по судебной медицине. – М., 2001. – 576 с.

⁹ Тагаев Н.Н. Судебная медицина / под ред. А.М. Бандурки. – Харьков: Факт, 2003. – 1253 с.

¹⁰ Томилин В.В., Пашинян Г.А. Руководство по судебной медицине. – М., 2001. – 576 с.

выводов не дает возможности всесторонне их оценить» – то есть невозможно верифицировать результаты экспертизы и признать их достоверными.

- **Обоснованность, достоверность и верифицируемость.** Заключение эксперта, по формулировке Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», «должно основываться на положениях, дающих возможность проверить обоснованность и достоверность сделанных выводов на базе общепринятых научных и практических данных». Критерий верифицируемости важен при назначении повторной судебной экспертизы, которая, согласно ч. 4 ст. 283 УПК РФ, назначается «в случаях возникновения сомнений в правильности или обоснованности ранее данного первичного или дополнительного заключения эксперта или при наличии противоречий в выводах эксперта или экспертов».

- **Понятность и однозначность.** Данное требование не указано в Федеральном законе «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», однако к нему неоднократно обращаются авторы учебников по судебной медицине¹¹, и оно обусловлено тем, что адресатами заключения являются люди, как правило, не имеющие того специального знания, которым владеет эксперт. Недостаточная ясность заключения может послужить основанием для получения разъяснений путем допроса эксперта в суде или для назначения дополнительной экспертизы. Критерий однозначности в большей степени относится к выводам эксперта¹². Данный критерий не выражен напрямую в тексте закона, поэтому его соблюдение может быть вариативным.

Данные требования следует рассматривать не только как формальные критерии, которым должен соответствовать судебный эксперт как субъект дискурса, но и как эпистемологические функции или критерии, то есть, по мысли М. Фуко, как набор коммуникативных и перцептивных установок, которые должны определять направленность на восприятие определенных параметров объекта и тем или иным образом находить свое отражение в создаваемых агентом дискурса текстах¹³. В последующих параграфах тексты СМЭ рассматриваются в аспекте структурных и собственно языковых средств реализации вышеуказанных функций (критериев).

В разделе 2.5 **«Формы сосуществования и последовательности высказываний в дискурсе»** раскрывается следующий этап анализа дискурса по модели М. Фуко – анализ форм последовательности и сосуществования высказываний в дискурсе, то есть описание «организации поля высказывания» и определение форм последовательности высказывания.

В рамках данного исследования заключение СМЭ рассмотрено как ряд высказываний, имеющий особую форму организации, последовательности и упорядоченности, продиктованную и внешними формальными требованиями, и внутридискурсивными установками.

¹¹ Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза трупа / М.И. Авдеев. – М.: Медицина, 1976. – 677 с.; Шигеев С.В. Наставления к судебно-медицинскому исследованию трупов : учебное пособие. – Москва, 2005. – 55 с.

¹² Самищенко, С. С. Судебная медицина : учебник для вузов. Москва : Издательство Юрайт, 2011. 465 с.

¹³ Фуко М. Археология знания / М. Фуко. – Киев: «Ника-Центр», 1996. – 208 с.

Каждое исследованное заключение состоит из трех частей: вводной, исследовательской и выводов, что соответствует структуре научного исследования. Содержание вводной части регламентировано статьей 25 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» и практически не допускает вариаций. Более вариативна по своей структуре и содержанию исследовательская часть. В зависимости от вида экспертизы (экспертиза живого лица либо экспертиза трупа) исследовательская часть содержит различные содержательные блоки: «Данные медицинской документации» и «Опрос освидетельствуемого лица» для первого вида, «Наружное исследование» и «Внутреннее исследование» – для второго.

Выводы к заключению экспертизы представляют собой результаты проведенного экспертом исследования. Их содержание в значительной степени разнится в зависимости от объекта экспертизы и поставленных на разрешение эксперту вопросов. Таким образом, заключение СМЭ представляет собой законченное упорядоченное высказывание, имеющее внутренние логические закономерности.

В подразделах 2.5.1 **«Заключение судебно-медицинской экспертизы живого человека как упорядоченный ряд высказываний»** и 2.5.2 **«Заключение судебно-медицинской экспертизы трупа как упорядоченный ряд высказываний»** два указанных типа заключений рассмотрены как два различных организованных типа высказываний, определена специфика их композиции и логического построения, а также средства реализации выделенных выше эпистемологических критериев. Например, соответствие критерию всесторонности и полноты исследования демонстрируется в разделе «Выводы», где ответы на поставленные вопросы даются «развёрнуто», с высокой степенью эксплицитности и указанием оснований для сделанного вывода. Структура заключения соответствует структуре научного текста, что является одним из способов соответствия эпистемологическому критерию научной, практической и правовой основы.

В разделе 2.6 **«Формирование языковой специфики высказывания в дискурсе судебно-медицинской экспертизы»** анализируются факторы, влияющие на языковую специфику заключения СМЭ. Так, п. 8.11.6. Приказа Минздрава РФ от 10.12.1996 N 407 (ред. от 05.03.1997) «О введении в практику Правил производства судебно-медицинских экспертиз» гласит, что *«исследовательская часть должна быть изложена языком, понятным для лица, не имеющего специальных познаний в судебной медицине. При невозможности обойтись без специальных медицинских терминов их смысл должен быть разъяснен»*. Научная и методическая литература по специальности «Судебная медицина» практически дословно повторяет это требование, однако не дает конкретных рекомендаций. Языковое воплощение заключения СМЭ формируется с незначительной опорой на формальные требования, однако при анализе обнаруживает единообразие и ряд характерных черт, более подробно рассмотренных в последующих разделах.

В разделе 2.7 «**Лексическая организация заключения судебно-медицинской экспертизы**» выявляются и анализируются особенности лексического состава текстов заключений СМЭ. Это обращение к общенаучной лексике («*исследование*», «*вывод*», «*данные*») и клишированным конструкциям, характерным как для научного, так и для официально-делового стиля речи («*на основании данных*», «*в связи с отсутствием данных*», «*не представляется возможным*»); значительное количество общемедицинских терминов («*кровоизлияние*», «*грудной позвонок*», «*острое расстройство кровообращения*») и узкоспециализированных терминов («*следы волочения*», «*реакция Перлса*») в исследовательской части, во вводной части и выводах также обращение к юридической терминологии («*обстоятельства дела*», «*материалы уголовного дела*», «*вред здоровью*»). Выявленные особенности анализируются с точки зрения соответствия эпистемологическим критериям: так, обращение к медицинской и юридической терминологии трактуется как способ соответствия критериям «научная, практическая и правовая основа» и «соответствие пределам специальности».

В подразделе 2.7.1 «**Цветовые обозначения в заключении судебно-медицинской экспертизы трупа**» проведен структурный и семантический анализ лексем-цветовых обозначений в исследованных текстах, отмечено преобладание оттеночных (*желтоватый, сероватый*), дву- и трехсоставных цветовых обозначений (*желто-серый, серо-розовый, бледно-красно-коричневый*), а также цветовых обозначений с использованием формантов, уточняющих интенсивность окраски (*тёмно-красный, бледно-серый* и мн. др.). Наиболее частотными из выявленных цветовых обозначений являются *тёмно-красный, серый и желтоватый*.

В подразделе 2.7.2 «**Морфологические особенности заключения судебно-медицинской экспертизы живого человека**» описаны некоторые специфические черты морфологической организации этого вида текстов. Метод количественного анализа частеречного состава двух блоков исследовательской части заключения («*Данные медицинской документации*» и «*Опрос освидетельствуемого лица*») показал выраженный номинализированный характер текста (что в целом характерно для научного стиля речи). В «*Опросе освидетельствуемого лица*» также отмечено включение в тексты личных местоимений первого и третьего лица («*я*», «*он*», «*она*») и глаголов прошедшего времени, т.е. конструкций, характерных для разговорного стиля речи, что является следствием дословной передачи информации, полученной при опросе.

В подразделе 2.7.3 «**Элементы косвенной речи в заключении судебно-медицинской экспертизы живого человека**» данное явление рассмотрено более подробно, описаны специфические конструкции для определения источника и степени объективности информации в тексте опроса освидетельствуемого лица. Выявленные особенности морфологической организации анализируются с точки зрения соответствия эпистемологическим критериям (дословная передача речи освидетельствуемого соответствует критерию всесторонности и полноты исследования).

В подразделе 2.7.4 «**Морфологические особенности заключения судебно-медицинской экспертизы трупа**» описаны специфические черты морфологического аспекта языкового воплощения этого вида экспертизы. Метод количественного анализа частеречного состава двух блоков исследовательской части заключения: «Наружное исследование» и «Внутреннее исследование» показал, помимо отмеченной в подразделе 2.7.2 специфики, также большой процент имен прилагательных, в том числе со значением цвета (они рассмотрены в п. 2.7.1), что объясняется описательным характером текста, а также отсутствие личных местоимений и незначительное количество личных форм глаголов.

Выявленные в подразделах 2.7, 2.7.1, 2.7.2, 2.7.3 и 2.7.4 особенности анализируются с точки зрения соответствия эпистемологическим критериям. Так, определенная доля числительных функционирует в тексте за счет подробного описания размеров повреждений и характеристик тела (рост, вес, температура, артериальное давление и др.), что является проявлением эпистемологического критерия всесторонности и полноты исследования. Преобладание оттеночных, дву- и трехсоставных цветообозначений для более точного описания является отражением критерия всесторонности и полноты исследования.

Результаты сравнительного анализа частеречного состава различных содержательных блоков приведены в таблице 1.

Таблица 1. Частеречный состав содержательных блоков исследовательской части заключения СМЭ

	Заключение экспертизы живого лица		Заключение экспертизы трупа	
	Данные мед. документации	Опрос	Наружное исследование	Внутреннее исследование
Существительные	46,1%	42,9%	40,3%	40,8%
Местоимения	0,2%	3,5%	0,6%	0,9%
Прилагательные	18,6%	11,9%	22,9%	26,3%
Личные формы глаголов	0,4%	7,7%	0,8%	1,1%
Причастия	3,8%	4,9%	4,3%	3,6%
Деепричастия	0,1%	0,7%	0,1%	0,2%
Наречия и слова категории состояния	2,4%	3,5%	0,9%	3,7%
Числительные	12,1%	8,4%	11,6%	7,3%
Служебные части речи	16,1%	17,6%	17,8%	15,7%

В разделе 2.8 «**Синтаксические особенности заключения судебно-медицинской экспертизы**» определены основные черты языкового воплощения исследуемых текстов, касающиеся построения предложений, а именно:

Для раздела «**Данные медицинской документации**»:

– использование неполных предложений с опущенным субъектом («...18 г. около 14.55, со слов сотрудников «03», пострадал в ДТП (был водителем автомобиля); «Травму получил в 01.00 в результате ДТП»);

– использование в качестве субъектов и объектов наименований частей тела и органов человека, происходящих в человеческом теле процессов, а также медицинских приспособлений; назначение синтаксическим субъектом врача другой специальности или документа («Живот участвует в акте дыхания»; «Гипсовая шина не беспокоит»; «Травматолог от (дата): ...», «Заключение рентгенолога от (дата): ...»);

– использование прилагательных и кратких причастий в качестве предикатов («Состояние удовлетворительно»; «Перелом фиксирован»; «Сердечные тоны ритмичны, ясные»);

– использование неполных предложений с опущенным глагольным сказуемым («Температура тела – 37°C к вечеру»; «Послеоперационный рубец – на передней поверхности области левого коленного сустава»; «(Дата) в 15.45 терапевт – алкогольная экспертиза №... – алкоголь в выдыхаемом воздухе 120 мкг/л, факт употребления алкоголя»).

Для раздела **«Осмотр освидетельствуемого лица»:**

– использование специфических обобщающих слов для определения источника и степени объективности информации («Жалобы: на головную боль периодического характера, шум в голове, ухудшение зрения на оба глаза; «Объективно: общее состояние стабильное»; «Со слов: что ... неизвестный мужчина ударял по лицу 1-2 раза, я упал, ударился затылком»);

– использование глагольных и именных предикатов с глаголами-связками в подразделе «со слов» («Со слов: Я ехал на машине, незнакомый мужчина попросил остановиться... он ногой ударил по правой пассажирской двери, затем он открыл переднюю пассажирскую дверь и ударил меня рукой по лицу...»; «произошло ДТП... я была пассажиром (...), сидела на переднем сидении, была пристегнута ремнем безопасности»);

– именных – в подразделах «жалобы» и «объективно»: «Объективно: на передней брюшной стенке в нижней трети, в 5 см ниже пупочного кольца горизонтальное полосовидное уплотнение мягких тканей на протяжении примерно 28 см и шириной около 4 см»; «Жалобы: ... С сентября снижение слуха на левое ухо до полной потери слуха до настоящего времени. Неполное сгибание пальцев в суставах в 4-5 пальцев левой кисти».

Разделы **«Наружное исследование трупа»** и **«Внутреннее исследование трупа»** сходны по своей синтаксической организации, для них отмечены следующие характерные черты:

– использование в качестве субъектов наименований частей тела и органов человека, происходящих в человеческом теле процессов, повреждений: «Голова правильной формы»; «Полушария мозга симметричны»; «Трупное окоченение хорошо выражено во всех исследуемых группах мышц», «В лобной области слева имеется ссадина овальной формы...»;

– также, для наружного исследования – одежды и отдельных её предметов, других отчуждаемых объектов: *«Одежда влажная, с выраженным гнилостным запахом», «В поясе брюк – матерчатый х/б синий ремень, застегнутый на металлическую белую пряжку»; «На четвертом пальце правой кисти кольцо из желтого металла с белыми прозрачными камнями в количестве семи»;*

– использование прилагательных и кратких причастий в качестве предикатов: *«Ткань ее серовато-синюшная, однородная», «Вершины извилин несколько сглажены, борозды слегка сужены»;*

– менее распространенные формы выражения предиката те же, что и в данных «Медицинской документации»: глагол в форме третьего лица (*«Бронхи ... выступают над поверхностью разрезов», «Голосовая щель зияет»*), лексема «нет» в предикатном значении (*«В пищеводе содержимого нет»; «В брюшной полости патологического содержимого нет»*). Доля таких предикатов в общем объеме предложений незначительна.

Раздел **«Судебно-медицинский диагноз»**, небольшой по объему и скудный по своим синтаксическим структурам, представляет собой череду номинативных предложений, осложненных обобщающими словами-маркерами подобно тем, что используются в текстах опроса живого лица, однако в данном случае они маркируют не источник информации и степень объективности, а раздел формулировки диагноза (*«основной», «осложнения» и «сопутствующий»*), например: *«Основной: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга. Кровоизлияние в вещество головного мозга височной области справа 80 мл. Кровоизлияние под твердой мозговой оболочкой височной области справа объемом 135 мл. Кровоизлияние под мягкой мозговой оболочкой. Кровоизлияние в вещество варолиева моста, кровоизлияние в желудочки мозга. Кровоизлияние в мягкие ткани головы».*

Выявленные особенности соответствуют эпистемологическому критерию объективности.

В разделе 2.9 **Средства выражения эпистемологических функций «говорящего» (критериев) в дискурсе судебно-медицинской экспертизы** суммируются способы выражения выявленных ранее эпистемологических критериев на структурном и содержательном уровне текста и на уровне языкового воплощения. Критерий **«Письменная форма заключения»** отдельно не рассматривается, так как им полностью обусловлен сам факт существования исследованных текстов. Эпистемологические критерии выражаются в тексте заключения и на структурном, и на собственно языковом уровне. Средства их выражения представлены ниже:

I. Средства выражения эпистемологического критерия «Независимость»:

1. Предупреждение об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, заверенное личной подписью эксперта.

II. Средства выражения эпистемологического критерия «Объективность»:

1. Предупреждение об ответственности за дачу заведомо ложного заключения, заверенное личной подписью эксперта.

2. Маркер степени объективности информации «Объективно: ...»; в ряде случаев – указание на живого человека или тело как на *объект* исследования.
3. На синтаксическом уровне – использование бессубъектных предложений и пассивных конструкций.
4. Номинализированный характер текста, обращение к статическому типу описания.

III. Средства выражения эпистемологического критерия «Научная, практическая и правовая основа»:

1. Соответствие структуры заключения структуре научного исследования (наличие вводной части, исследовательской части и выводов).
2. Указание методов исследования.
3. Указание нормативных актов, в соответствии с которыми сделаны выводы.
4. Обращение к общенаучной, медицинской и юридической терминологии; соответствие текстам научного стиля речи в том числе на уровне морфологической организации.
5. Использование в выводах конструкций, характерных для научного стиля речи: *«На основании... прихожу к выводам»*, *«В связи с изложенным ... оснований не имеется»*, *«Учитывая данные ... можно полагать, что...»*.

IV. Средства выражения эпистемологического критерия «Соответствие пределам специальности»:

1. Развернутое профессиональное представление эксперта во вводной части заключения (стаж работы по специальности, образование, наличие ученой степени и др.).
2. Отказ от ответа на поставленные вопросы, если они, по мнению эксперта, находятся за пределами его специальности.
3. Обращение к медицинской и юридической терминологии
4. Пояснения некоторых терминов в тексте заключения.

V. Средства выражения эпистемологического критерия «Всесторонность и полнота»:

1. Высокая эксплицитность и указание ряда оснований в формулировках выводов.
2. Отказ от ответа на поставленные вопросы, если представленных данных, по мнению эксперта, недостаточно.
3. Дословная или близкая к ней передача информации, полученной из опроса освидетельствуемого лица – при экспертизе живого лица.
4. Описательный характер текста при экспертизе трупа, в том числе использование оттеночных, дву- и трехсоставных цветообозначений с использованием формантов, уточняющих интенсивность окраски, для более точного описания
5. Подробное описание размеров повреждений и характеристик тела с использованием числительных.

VI. Средства выражения эпистемологического критерия «Обоснованность, достоверность и верифицируемость»:

1. Указание методов исследования.

2. Ссылки на представленную на экспертизу медицинскую документацию и данные материалов дела.
3. Высокая эксплицитность и указание ряда оснований в формулировках выводов.
4. Отказ от ответа на поставленные вопросы, если данные документации, по мнению эксперта, недостоверны.
5. Маркер достоверности в выводах: *«невозможно судить достоверно...»*.
6. Маркировка любой необъективной информации как потенциально недостоверной (*«Со слов...»*).
7. Использование в выводах конструкций, характерных для научного стиля речи: *«На основании... прихожу к выводам», «В связи с изложенным ... оснований не имеется», «Учитывая данные ... можно полагать, что...»*.

VII. Средства выражения эпистемологического критерия «Понятность и однозначность»:

1. Графическое выделение значимой информации в тексте.
2. Пояснения некоторых терминов и понятий в тексте заключения.
3. Использование в описании единиц, имеющих метафорический характер, апеллирующий к известным и интуитивно понятным объектам реальной действительности (в том числе цветообозначений).
4. Категорично и однозначно сформулированные выводы о причине смерти, степени тяжести вреда здоровью.

Таким образом, наименее выраженным является критерий независимости эксперта, наиболее выраженным – критерий обоснованности, достоверности и верифицируемости.

В **Заключении** обобщены результаты проведенного исследования. Дискурс СМЭ определен как институциональный, социально значимый гибридный дискурс производного формата, который существует на сближении медицинского и юридического дискурсов, перечислены основные выделенные особенности структуры (соответствие структуре текста научного исследования) и языкового воплощения исследованных текстов (номинализированный характер текста, использование неполных предложений и предложений с пассивными конструкциями, использование прилагательных и причастий в качестве предикатов; обращение к общенаучной лексике, юридической терминологии, общемедицинской и судебно-медицинской терминологии, частое обращение к сокращениям и аббревиатурам профессионального медицинского характера).

Анализ дискурса СМЭ позволил выявить не только формальные параметры, по которым данный дискурс выделен в качестве отдельного подтипа, но также и собственно дискурсивные свойства: условия его возникновения и существования, связанные с потребностью у специалистов в области права разрешать вопросы, для которых требуются специальные познания в медицине; его объект – человек, проявляющийся в биологической природе как обладающий определенными характеристиками организм, при этом наделенный правами на жизнь и здоровье; субъект дискурса – врач-судебно-медицинский эксперт, чей институциональный статус характеризуется наличием специальных знаний в области медицины, а также рядом прав и обязанностей, установленных законодательством, то есть

ограничениями сразу двух социальных институтов: института медицины и института права. В результате анализа Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» и учебной литературы по специальности «судебная медицина» определен ряд эпистемологических функций (критериев), которые определяются не только как формальные требования к эксперту, но и как его коммуникативные и перцептивные установки, определяющие направленность на восприятие отдельных параметров объекта и проявляющиеся на структурном и собственно языковом уровнях текстов ядерного жанра дискурса – заключения СМЭ. Выделение этих критериев является значимым результатом исследования, поскольку они достаточно универсальны и могут быть экстраполированы на другие виды судебных экспертиз и институт судебной экспертизы в целом. В результате исследования было определено, что структурные и собственно языковые особенности заключения СМЭ напрямую подчинены вышеназванным эпистемологическим критериям, была установлена специфика собственно языкового воплощения текстов данного жанра на уровне лексического состава, морфологической и синтаксической организации.

Работы, опубликованные по теме диссертации

Статьи в журналах, включенных в Перечень российских рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук:

1) Владимирова С. Б. Дискурсивный статус текстов судебно-медицинской экспертизы // Вестник Томского государственного педагогического университета (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2019. Вып. 7 (204). С. 7–16.

2) Владимирова С.Б. Прагматическая специфика цветообозначений человеческого тела в тексте судебно-медицинского исследования // Вестник НГУ. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2020. №4. С. 58–68.

3) Владимирова С.Б. Судебное экспертное заключение как речевой жанр (на материале судебно-медицинской экспертизы) // Жанры речи. 2021. №1. С. 41–48.

Публикации в других научных изданиях:

4) Vladimirova S.B. Forensic examination as a social institution // Journal of Economics and Social Sciences. 2018. № 13; URL: jess.esrae.ru/62-301.

5) Владимирова С.Б. Фрагмент речевого портрета врача-судмедэксперта (на материалах интервью Алексея Решетуна) // Журналистика регионов: дискурсы и медиапрактики: Материалы Международной научно-практической онлайн-конференции 22 ноября 2018 г. Томск 2018 / кол. авторов. М.: РУСАЙНС, 2019. С. 11–15.

6) Владимирова С.Б. К вопросу о дискурсивном статусе текстов судебно-медицинской экспертизы. Актуальные проблемы лингвистики и литературоведения : сборник материалов V (XIX) Международной конференции

молодых ученых (г. Томск, 19–21 апреля 2018 г.) / под ред. Е.О. Третьякова. Томск : STT, 2018. С. 52–55.

7) Владимирова С.Б. Коммуникативные стратегии и тактики выражения профессиональной солидарности в речи врачей-судмедэкспертов (на материале профессиональных интернет-сообществ). Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : материалы 7-й междунар. науч.практ. конф., 12 апреля 2019 г. / Твер. гос. мед. унт ; под общ. ред. Е. В. Виноградовой. Тверь : Ред.изд. центр Твер. гос. мед. унта, 2019. С. 134–139.

8) Владимирова С.Б. Способны номинации живого человека в судебной медицине. Актуальные проблемы лингвистики и литературоведения : сборник материалов VI (XX) Международной конференции молодых ученых (г. Томск, 18–20 апреля 2019 г.) / под ред. Е.О. Третьякова. Томск : STT, 2019. С. 44–46.

9) Владимирова С.Б. Синтаксическая организация текста судебно-медицинского исследования. Межкультурная коммуникация: лингвистические аспекты: сборник материалов VIII международной научно-практической конференции / коллектив авторов. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2019. С. 204–209.

10) Владимирова С.Б. Колоративы в тексте судебно-медицинского исследования. Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : материалы 8-й междунар. науч.практ. конф., 9 апреля 2020 г. / Твер. гос. мед. унт ; под общ. ред. Е. В. Виноградовой. Тверь : Ред.изд. центр Твер. гос. мед. унта, 2020. С. 134 – 138.

11) Владимирова С.Б. Наивная картина мира VS Профессиональная картина мира в дискурсе судебно-медицинской экспертизы. Актуальные проблемы лингвистики и литературоведения : сборник материалов VII (XXI) Международной конференции молодых ученых (г. Томск, 16–18 апреля 2020 г.) / под ред. Е.О. Третьякова. Томск : STT, 2020. С. 68–73.