

## ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ЛЕКСИКИ И ГРАММАТИКИ

УДК 81' 276.6:61

### МЕДИЦИНСКИЙ ТЕРМИН СКВОЗЬ ПРИЗМУ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО И ОБЫДЕННОГО СОЗНАНИЯ

**Л.К. Гордеева**

Тверской государственной университет, Тверь

В статье рассматриваются проблемы, связанные с изучением медицинской терминологии, с опорой на публикации, авторы которых исследуют особенности функционирования медицинского термина в разных контекстах: профессиональном и непрофессиональном. Специальное внимание уделяется исследованиям, в задачи которых входит непосредственное обращение к сознанию носителей языка – профессионально подготовленных и таковыми не являющимися. Обсуждаются возможности психолингвистического подхода к анализу восприятия медицинского термина индивидами с разной степенью владения профессиональными компетенциями в медицинской сфере.

*Ключевые слова:* медицинский термин, термин-метафора, ассоциативный термин, профессиональное/обыденное сознание носителя языка, психолингвистический эксперимент, идентификация термина.

В современном научном мире возрастает интерес общества (как среди профессионалов, так и непрофессионалов) к проблемам здоровья, здорового образа жизни, новым методам диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Обсуждение медицинских проблем переместилось в пространство СМИ и интернета на профессиональные и полупрофессиональные форумы, видеоконференции; медицинская лексика активно используется в рекламе. Подобное явление дало толчок к популяризации медицинских знаний и распространению медицинской терминологии среди носителей языка и культуры, далеких от медицины.

Несмотря на тот факт, что медицина относится к естественным наукам, в ней чётко прослеживается гуманистическая сущность, поскольку объектом изучения здесь являются законы жизнедеятельности человека. В связи с этим, использование терминов в режиме «врач – пациент» представляет особый интерес, так как описывает коммуникативную ситуацию, успех/неуспех которой имеет важные последствия для сохранения доверия пациента и эффективности его лечения. Если раньше считалось, что держать больного в неведении относительно тяжести его заболевания гуманнее, чем вовлекать его в решение сложных медицинских проблем, то в настоящее время взаимоотношения врача и пациента рассматриваются не просто как обмен информацией, а как часть лечения, поэтому от больного сегодня не принято утаивать результаты обследования и диагноз.

В диаде «врач-пациент» первый представляет собой носителя профессионального сознания; в качестве носителя непрофессионального, обыденного сознания выступает пациент, для которого пространство медицинского дискурса является чужеродной средой, связанной с новым (не

всегда приятным) опытом, который может стать источником новых знаний о заболевании. Естественно, в общении с пациентом врач не может избежать использования специальной терминологии. Однако глубина понимания того, что стоит за термином, например, названием заболевания у специалиста с медицинским образованием или практикующего врача и родителя больного ребенка будет разительно отличаться. Так, если в первом случае *детский диатез* это «характеризующаяся предрасположенностью к некоторым болезням или неадекватным реакциям на обычные раздражители аномалия» [13:URL], то для родителей пациента, это, прежде всего, «красные щеки у ребенка». Для неспециалиста значимым становится периферийный с точки зрения сути заболевания признак, связанный с внешними проявлениями недуга.

Исследователи обращают внимание на подвижность семантики термина, что создает возможность для его перехода в обыденный дискурс. Например, *сердце* с точки зрения анатомии человека толкуется в словаре медицинских терминов, представленном на электронном ресурсе «Словарь медицинских терминов» [12: URL], как «фиброзно-мышечный орган кровеносной системы». В то же время нетерминологическое значение *сердца*, образовавшееся на основе метафорического переноса, обнаруживается в высказываниях, типа *Я люблю тебя всем сердцем* или *Я всем сердцем с тобой*. Такие случаи описываются лингвистами как «выход за рамки “естественной среды функционирования”», при котором термин «теряет часть своих семантических свойств..., утрачивает свою строгую концептуальность, системность, однозначность и приобретает прагматические свойства, которых он прежде был лишен» [9: 72–73]. На это же свойство термина, «перенесенного» в обыденный дискурс, обращает внимание и М.В. Ефимова, которая указывает, что «формирование и функционирование термина обеспечивается в рамках терминосистемы заданной области знания, вне которой данная единица утрачивает терминологические признаки» [3: 43].

Семантика и прагматика медицинского термина рассматриваются С.И. Маджаевой как «эмоциогенный потенциал», который раскрывается через способность вызывать эмоциональный отклик, эмоциональную реакцию у реципиента [10: URL]. Проведенный автором анализ результатов анкетирования студентов медицинских вузов и пациентов медицинских учреждений позволяет утверждать, что медицинские термины, обозначающие наиболее опасные заболевания, которые напрямую связаны с такими базовыми понятиями, как «жизнь» и «смерть» вызывают эмоции, среди которых доминируют страх, отчаяние, агрессия, стыд и др. [там же].

Особый интерес для целей нашего исследования представляют работы, авторы которых непосредственно обращаются к «живым» носителям языка и культуры с целью выявления особенностей функционирования термина, в том числе медицинского, в индивидуальном сознании профессионала, то есть специалиста, имеющего медицинское образование, и/или непрофессионала – «рядового» носителя языка, в частности, пользователя медицинскими услугами.

В психолингвистическом исследовании М.В. Ефимовой [3], выполненном на материале музыкальной и интернет терминологии, термин рассматривается как «носитель индивидуального знания» [цит. раб.: 3]. При этом автором экспериментально доказано, что «в ассоциативной структуре значения термина выявлены существенные различия: в группах будущих специалистов возникновение ассоциативной связи осуществляется с опорой на профессиональную специфику изучаемого термина с *сопровождением профессионально-ориентированных образов сознания респондентов*; в группах неспециалистов зарождение ассоциативной связи происходит с опорой на *обыденные понятия, способствующие созданию собственного ассоциативного образа* исследуемого термина» (курсив наш – Л.Г.) [цит. раб.: 5]. Результаты обсуждаемого исследования позволяют обнаружить качественное различие в природе ассоциативных образов, стоящих за одними и теми же терминами у людей, профессионально подготовленных и тех, кто таковыми не являются.

Аналогичная картина наблюдается в исследовании С.Л. Мишлановой, в задачи которой входит изучение ассоциативной структуры медицинского термина с помощью ассоциативного эксперимента, в котором участвовали испытуемые с различной степенью профессиональной компетенции [11]. Анализ полученных данных позволяет автору утверждать, что «вариативность структуры ассоциативного поля медицинского термина определяется уровнем профессиональной компетенции и типом дискурса» [цит. раб.: 326]. В исследовании выявлено, что «формирование когнитивной структуры термина зависит от вида деятельности (уровня социализации) и, соответственно, от типа дискурса, от профессиональной компетенции языковой личности» [цит. раб.: 338]. Автором установлено, что медицинские термины имеют полевую структуру, содержащую ядро и периферию. В частности, обнаружено, что в научном дискурсе ядро поля термина составляют современные, сравнительно недавно сформированные концепты; соответствующие этим концептам значения зафиксированы в специальных и узкоспециальных словарях. Для практического дискурса, занимающего промежуточный уровень между научным и наивным дискурсом, характерно расположение в центральной части поля концептов, соотносимых с первыми научно обоснованными теориями; значения, соответствующие этим концептам, представлены в общелитературных (толковых и энциклопедических) словарях. В наивном дискурсе центральное положение занимают самые «древние», донаучные концепты, которые не актуализированы в современных лексикографических источниках; концепты, составляющие ядро когнитивной структуры термина в научном дискурсе, образуют периферию поля термина [цит. раб.: 333–334].

Профессиональная квалификация языковой личности также учитывается в исследовании А.Г. Балобановой, которая изучает функционирование медицинских терминов в обыденном и профессиональном языковом сознании [1]. Анализ языковых фактов, полученных от информантов – специалистов (врачей) и рядовых носителей языка (абитуриентов медицинского вуза) обнаруживает характерные черты семантизации предъявленных в эксперименте

медицинских терминов обеими группами участников эксперимента. Предположение автора исследования о том, что «врачи вкладывают в дефиниции типичные признаки, связанные с их профессиональной практической деятельностью, а абитуриенты – признаки, связанные с их непосредственным жизненным опытом», полностью подтверждается [цит. раб: 6].

Пациент-ориентированный подход спровоцировал широкое употребление терминов-метафор и вызвал интерес к изучению ассоциативных терминов. Ассоциативный термин рассматривается как термин, не связанный с содержанием напрямую, а лишь указывающий на него. Такой вид термина облегчает понимание нового понятия и делает общение между врачом и пациентом более простым и открытым. В исследовательском поле терминов-метафор работа О.С. Зубковой [8] отличается подходом к терминам такого рода как продуктам деятельности наивного сознания здоровых людей и пациентов. Медицинская метафора определяется автором как «феномен, состоящий из лексемы литературного дискурса и слова, принадлежащего медицинскому языку» [цит. раб.: 97]. В свою очередь медицинская метафора-термин трактуется исследователем следующим образом: «рожденное в профессиональном дискурсе индивидуально созданное и закрепленное словарной статьей словосочетание, состоящее из слова медицинского языка и лексемы литературного дискурса» [7: URL]. С опорой на когнитивные свойства метафоры была сделана попытка выявления особенностей функционирования медицинской метафоры в индивидуальном лексиконе представителей профессионального и бытового дискурса. Гипотеза была проверена методом субъективных дефиниций, который показал, что медицинская метафора функционирует в индивидуальном лексиконе человека за счет переплетения многоступенчатых процессов на различных этапах узнавания, при взаимодействии продуктов триединого комплекса (когнитивного, перцептивного и аффективного; термин А.А. Залевской) и как любое другое слово является посредником между его внутренним и внешним миром. Особенность функционирования медицинской метафоры в индивидуальном лексиконе человека скрыта в ее предметности, отсюда был сделан вывод, что медицинская метафора и метафора-термин связаны с неким чувственным образом человека и его опытом, которые в свою очередь помогают построить в сознании человека субъективные определения. Эти субъективные определения были представлены в эксперименте в виде множества вариантов медицинских метафор (*патологический интерес, утечка мозгов, осень сердца, анатомия критики* и др.) и медицинских метафор-терминов (*солдатская болезнь, болезнь Святого Валентина, Пиквикский синдром, синдром отмены табака* и др.) [8: 104-109].

Исследование показало, что метафора-термин воспринимается испытуемыми целостно, при этом она проявляет в сознании человека некий образ. Автор обращает внимание, что ни одним из испытуемых предъявленная метафора не была опознана как метафора, так как, по сути, все респонденты

являлись носителями наивного языка, что и подтвердилось результатом эксперимента, однако испытуемые «увязывают метафору с информацией, которая согласуется с определенным смыслом» [цит. раб.: 166]. При попытке дать определение медицинскому термину-метафоре в задании, респонденты руководствовались своим жизненным опытом. Результаты эксперимента показали, что предъявленные медицинские термины-метафоры были незнакомы для испытуемых, поэтому они воспринимались не как термины-метафоры, а как «средство выхода на определенный образ мира» [там же]. Множество примеров результатов исследования показали, что за медицинской метафорой и метафорой-термином скрыты субъективные, наивные и в большинстве случаев оценочные параметры состояния здоровья человека, что в русле психолингвистической концепции значения, предложенной А.А. Залевской, воспринимается автором как средство доступа к единой информационной базе человека.

Идентификация медицинского термина индивидами, не сведущими в медицине, хорошо иллюстрируется примерами, извлеченными из Интернет-ресурса «Болезней нет», на котором обсуждаются проблемы, связанные со здоровьем при участии врачей и людей без медицинского образования [2:URL].

С опорой на психолингвистическую концепцию ментального лексикона А.А. Залевской ([4; 5; 6] и др.), нами была предпринята попытка анализа примеров «народной этимологии» ряда медицинских терминов из цитируемого источника. Так, в словосочетании *приватизирование* зуба (надо: *протезирование*) индивид опознал термин, обозначающий название медицинской операции по восстановлению у пациента утраченных зубов, лишь на уровне формы, опираясь на созвучие с хорошо знакомым словом, которое «на слуху» у каждого члена современного социума, игнорируя его содержательную сторону. Дезориентирующая опора, использованная индивидом, создает комический эффект «народной этимологии». Аналогичная стратегия опоры на звукобуквенный комплекс использована при опознании единицы *диурез*. При попытке «справиться» с этим термином поиск «ложной» опоры приводит индивида к восприятию *диуреза* как *диареза*.

Более сложная картина взаимодействия опор наблюдается при анализе процессов идентификации термина с обращением к глубинному ярусу лексикона. В этом случае опорными элементами кроме формы терминологической единицы могут выступать элементы ситуации из опыта индивида, содержащего следы контекстов, в которых пациенты/потенциальные больные встречали похожее на термин слово. Например: 1) *радио магнит* (надо: *кардиомагнит*). Кардиомагнит – препарат для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Вероятно, человек, принимающий данное лекарство не раз делал электрокардиограмму, где специальные провода крепятся к телу как магниты. Подобная процедура оставила свой отпечаток в сознании больного; 2) *Отек Свинки* (надо: *Отек Квинке*). Отек Квинке – опасное состояние, вызванное реакцией аллергической природы на воздействие химических или биологических факторов, которое сопровождается отечностью

слизистых оболочек, а также век, губ, щек и языка. При этом внешний вид человека и возможный опыт, связанный с перенесенным детским заболеванием паротитом – свинкой, вызвали ассоциации с внешним видом одноименного животного; 3) *ларинготарахтит* (надо: *ларинготрахеит*). *Ларинготрахеит* – заболевание слизистых оболочек гортани, сопровождающееся кашлем и осиплостью. При учащенном кашле и раздраженном горле, человек издает звуки, похожие на звук неисправного мотора, что также могло привести к ассоциациям с образом двигателя/трактора, который *тарахтит*.

Проанализированные примеры показывают, что идентификация медицинского термина может происходить как по формальному элементу, когда «значение слова не осознается, а основанием для актуализации ассоциативной связи служит наиболее рельефный для испытуемого элемент формы воспринимаемого слова», так и в том случае, когда «связь между компонентами реализуется на базе идентификации значения исходных слов и при наличии осознания значения ассоциатов, то есть имеет место смысловая связь, требующая соответствующего уровня интеллектуальной активности испытуемых» [4: 36–37].

Представляется, что изучение проблематики, связанной с медицинской терминологией в контексте сознания носителей языка с разной степенью владения профессиональными компетенциями, наиболее продуктивно в русле психолингвистического подхода. В задачи нашего дальнейшего исследования входит выявление динамики становления профессионального сознания студента-медика на разных ступенях обучения через качественное изменение ассоциативной структуры терминов, которые входят в поле его профессиональной коммуникации.

### Список литературы

1. Балобанова А.Г. Обыденная и профессиональная семантизация медицинских терминов (на материале эксперимента): автореф. дис. ... канд. филол. наук: 10.02.01. Кемер. гос. ун-т. Кемерово. 2016. 25 с.
2. Болезней нет [Электронный ресурс]. URL: <https://vk.com/bolezni.nett> (дата обращения 06.02.20)
3. Ефимова М.В. Психолингвистические особенности функционирования термина в индивидуальном сознании: дис. ... канд. филол. наук. Уфа, 2015. 188с.
4. Залевская А.А. Проблемы организации внутреннего лексикона человека: Учеб. пособие. Калинин: Калинин. гос. ун-т, 1977. 83с.
5. Залевская А.А. Психолингвистические проблемы семантики слова: Учеб. пособие. Калинин: Калинин. гос. ун-т, 1982. 79с.
6. Залевская А.А. Введение в психолингвистику: – 2-е изд., испр. и доп. М.: РГГУ, 2007. 559с.
7. Зубкова О.С. Медицинская метафора и медицинская метафора-термин в индивидуальном лексиконе (экспериментальное исследование) [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskaya-metafora-i-meditsinskaya-metafora-termin-v-individualnom-leksikone-eksperimentalnoe-issledovanie> (дата обращения 06.02.20)
8. Зубкова О.С. Специфика функционирования метафоры в индивидуальном лексиконе (на примере медицинской метафоры в разных видах дискурса): дис. ... канд. филол. наук: 10.02.19. Курск: Курский гос. ун-т, 2006. 206 с.

9. Зяблова О.А. Принципы исследования языка специальных целей (на примере языка экономики): дис. ... д-ра. филол. наук. Москва, 2005. 316 с.
10. Маджаева С.И. К проблеме эмоциогенности медицинского термина [Электронный ресурс]. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=23127509> (дата обращения 23.01.20)
11. Мишланова С.Л. Термин в медицинском дискурсе (образование, функционирование, развитие): дис. ... д-ра. филол. наук. Москва, 2003. 392 с.
12. Словарь медицинских терминов [Электронный ресурс]. URL: <http://deus1.com/vocab-17.html> (дата обращения 23.01.20)
13. Gufo.me. Словари и Энциклопедии [Электронный ресурс]. URL: [https://gufo.me/dict/medical\\_encyclopedia/%D0%94%D0%B8%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B7%D1%8B](https://gufo.me/dict/medical_encyclopedia/%D0%94%D0%B8%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B7%D1%8B)(дата обращения 23.01.20)

## **MEDICAL TERM THROUGH THE PRISM OF PROFESSIONAL AND EVERYDAY CONSCIOUSNESS**

**L.K. Gordeeva**

Tver State University, Tver

The problems connected with studying medical terminology are reviewed on the basis of the works of authors who study the peculiarities of medical term's functioning in professional and everyday contexts. Special attention is given to the researches that are aimed at direct reference to the professional and everyday consciousness. Possibilities of psycholinguistic approach to the perception of medical term's analysis by individuals with different degree of professional competence in the medical sphere are being discussed.

*Keywords:* medical term, term-metaphor, associative term, professional/everyday consciousness, psycholinguistic experiment, term identification.

*Об авторе:*

ГОРДЕЕВА Людмила Константиновна – аспирант кафедры теории языка и перевода Тверского государственного университета, ассистент кафедры иностранных и латинского языков, ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России Тверской государственный медицинский университет, e-mail: [gordeevalucy@gmail.com](mailto:gordeevalucy@gmail.com) .