

© МЕНЬШЕНИНА И.А., 2014

СПЕЦИФИКА ОРГАНИЗАЦИИ И КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО АНГЛОЯЗЫЧНОГО ТЕКСТА

МЕНЬШЕНИНА И.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Республика Беларусь

Резюме.

Цель: Для оптимизации процесса обучения иностранному языку студентов учреждения высшего медицинского образования нужен дифференцированный подход, позволяющий сегментировать учебный материал, подлежащий активному усвоению, с тем, чтобы он удовлетворял коммуникативные потребности обучаемых, был доступен и мог стимулировать познавательную деятельность студентов. Для реализации данной цели необходимо изучить лексическую, синтаксическую и грамматическую организацию медицинских текстов. Мы поставили своей целью проанализировать медицинский текст в рамках коммуникативного подхода, предложить коммуникативно-речевую классификацию медицинских текстов, а также систематизировать данный вид текстов с позиции перцепции жанра.

Материалы и методы: Основными методами исследования были количественные и статистические. Материалом для исследования послужили тексты, описывающие анатомию и физиологию скелетно-мышечной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем. Данные тексты были взяты из учебников, предназначенных для обучения английскому языку студентов специальности «Лечебное дело» в учреждениях высшего медицинского образования Республики Беларусь и ближнего зарубежья. Медицинские статьи были отобраны из журналов «The English Journal of Medicine», «The Lancet».

Результаты: В статье описывается медицинский текст в рамках коммуникативного подхода, предложена коммуникативно-речевая классификация медицинских текстов, а также выделены жанры медицинского текста. Показаны лексические, синтаксические и грамматические особенности организации медицинского текста.

Заключение: Данное исследование позволяет изучить специфику организации медицинского текста, выделить особенности медицинского текста с точки зрения коммуникативного подхода и, учитывая данную информацию, оптимизировать в дальнейшем процесс обучения иностранному языку студентов учреждения высшего медицинского образования.

Ключевые слова: *организация медицинского текста, коммуникативно-речевая классификация, жанры медицинского текста, оптимизация процесса обучения иностранному языку.*

Abstract.

Objectives. To optimize the process of teaching English to students of higher medical educational establishments we need differential approach that enables the segmentation of the material to be studied to make it satisfy communicative needs of students, stimulate their cognitive activity. The aim of the given research is to study lexical, syntactical and grammar organization of medical texts, to analyze this type of texts within the framework of communicative approach, to offer the communicative classification of medical texts and systemize them on the base of genres.

Material and methods. The main methods used in the research were statistical and quantitative analyses. The texts describing anatomy and physiology of the skeletal, muscular, cardiovascular, respiratory and digestive systems served as the material of this study. The texts were taken from the English textbooks for medical students, used at the higher medical educational establishments in the Republic of Belarus, Russia and the Ukraine. Medical articles were chosen from the journals «The English Journal of Medicine» and «The Lancet».

Results. The medical text was described within the framework of communicative approach. Communicative classification of medical texts was offered and they were also systemized on the base of genres. Specific features of lexical, syntactical and grammar organization of medical texts were shown.

Conclusions. Our research enables us to study the specific organization of the medical text, highlight the peculiarities of the medical text within the framework of communicative approach that is necessary for optimization of the process of teaching English to students of higher medical educational establishments.

Key words: *medical text organization, communicative classification of medical texts, medical text genres, optimization of foreign language teaching.*

Становление современного специалиста-медика, владеющего современными передовыми отечественными и зарубежными технологиями, в значительной степени зависит от того, насколько точно и оперативно он умеет извлекать профессионально ориентированную информацию не только на родном, но и иностранном языках. Знание английского языка, как самого распространенного на сегодняшний день языка в мире, необходимо. На нем издается большое число научной литературы, идет активный обмен в Интернет.

Для оптимизации процесса обучения иностранному языку в учреждении высшего медицинского образования нужен дифференцированный подход, позволяющий сегментировать учебный материал, подлежащий активному усвоению, с тем, чтобы он удовлетворял коммуникативные потребности обучаемых, был доступен и мог стимулировать познавательную деятельность студентов. Для реализации данной цели необходимо изучить организацию медицинских текстов. При построении учебных текстов необходимо также учитывать специфику самой медицинской коммуникации, которая объединяет целый ряд ситуаций профессионального общения, нашедших отображение как в жанрово-стилевом многообразии медицинских текстов, так и в их структурных особенностях.

Методы

Основными методами, применяемыми нами при анализе медицинского текста, были количественные и статистические. Материалом для исследования послужили тексты, описывающие анатомию и физиологию скелетно-мышечной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем. Данные тексты были взяты из учебников, предназначенных для обучения английскому языку студентов специальности «Лечебное дело» в учреждениях высшего медицинского образования Республики Беларусь и ближнего зарубежья [1, 2, 3, 4]. Медицинские статьи были отобраны из журналов «The English Journal of Medicine», «The Lancet».

Результаты и обсуждения

Особенности организации медицинского текста связаны с использованием моделей-шаблонов и со стандартной композицией. В этих

текстах обязательно наличие заголовка, введения и заключения.

Лексические особенности медицинских текстов связаны с использованием большого числа терминов, таких как: gastrointestinal stromal tumor, minor epigastric discomfort, pancreaticoduodenectomy, tumor excision, abdominal pain, abdominal examination, hemoglobin level, hypochromic microcytic, red blood cell indices, the head of the pancreas, upper gastrointestinal endoscopy и др.

Кроме терминов в медицинском тексте широко распространены штампы, речевые клише книжного характера, такие как: there was no evidence of, it consists of, careful selection of patients, the evidence remains inadequate, the results from studies, can be extrapolated, our current understanding, this knowledge is derived from studies и т.д.

Интерес вызывает метафорическая терминология: management – тактика лечения. Clopidogrel is an integral part of the management of several important vascular diseases. Protect against diseases – защищать. Vaccines protect children by preparing their bodies to fight many diseases if they do not have «maternal immunity» against some diseases.

Следует выделить слова и выражения, которые, не являясь собственно медицинской терминологией, формируют массив профессиональных медицинских коллокаций, не находящих отражение в словарях терминов: to make rounds - «совершать обход»; recurrence – «рецидив»; arrest - «остановка работы органа»; tenderness - «болезненность, чувствительность»; theater - «операционная»; failure - «недостаточная функция органа»; drug management - «назначение препарата»; communicative disease - «заразное заболевание» и другие.

Распространены также глагольно-именные словосочетания (описательные обороты) книжного характера, такие как: present the case, to resect the mass, examined the demographic and clinical characteristics, increased the dose, makes a statement, raise an important issue, need further studies, to examine other groups, to achieve the target dose level.

Для медицинских текстов характерно наличие слов и словосочетаний, указывающих на позицию автора (согласие/несогласие с оппонентами, апелляция к чужой точке зрения, уверенность/неуверенность в излагаемом): undoubtedly,

on the contrary, evidently, we presume, we speculate, it is evident и другие.

В медицинских текстах широко используются аббревиатуры: исследование LIFE (losartan intervention for endpoint reduction in hypertension) – «изучение влияния лозартана на конечные точки при гипертонии»; VALIANT (valsartan in acute myocardial infarction trial) – «применение вальсартана при лечении острого инфаркта миокарда».

На грамматическом уровне специфика медицинского текста проявляется в преобладании имени над глаголом. Предпочтение отдаётся отглагольным существительным типа: understanding of the pathophysiology, stimulation is harmful, interventions, toxicological tests, the results of the studies, oral administration, drug-food interactions, the full benefits.

Собственно глаголов немало, по значению они относятся к нескольким группам: endoscopy was performed, biopsy was taken, tumor embolization was planned. She was taken, the tumor was considered, the dissolved nutritious part is absorbed, the process of digestion is completed, the whole mass is coloured и т.д.

Нередко встречается модальный глагол в сочетании с разными инфинитивами, например: the catheter could not be advanced, the patient could not afford it. Can be swallowed, the research findings can be generalized, ought to be initiated, treatment may reflect, the full benefits are to be realized.

Среди других особенностей функционирования той или иной части речи можно отметить преимущественно формы степеней сравнения имен прилагательных и наречий: older, better, less likely, younger, less vigorously less effective, higher, more important, more efficient, much lower; the strongest, the most common, the most significant, the latest, the shortest. Краткие прилагательные выражают не временный, а постоянный признак предметов и явлений.

Активно используются сложные союзы, указывающие на связь между явлениями, а также предлоги, частицы и местоимения, указывающие на логические отношения между частями научного текста, например: According to the patient, a surgeon had attempted to resect the mass 12 years earlier, but could not do so due to excessive bleeding from the tumor.

Синтаксические особенности медицинских текстов можно обозначить следующим об-

разом: управление-нанизывание форм. Среди падежных форм первое место по частотности занимают сочетания существительных без предлога (stone-wall constructions): the target dose level, risk stratification, tabulation and regression methods, Q wave infarction, all-cause mortality, the net benefit, phase I trials, this patient population. Часто встречаются сочетания существительных с предлогом «of» (of-phrases): the importance of age, the management of patients, the development of left-ventricular failure.

Анализ особенностей медицинского текста позволяет выделить корпус языкового материала, овладение которым необходимо в первую очередь. Имея целью обучить студентов употреблять изученные конструкции в речи, правильно и точно излагать свои мысли на иностранном языке, в построении учебных текстов необходимо учитывать их коммуникативную функцию. С текстом в этом аспекте связана проблема языкового сознания, задан интерес к языковой личности, к образу мира в сознании человека. Для понимания текста в качестве основы используются модели ситуаций, они объясняют в том числе и то, почему слушающие прекрасно понимают имплицитные и неявные фрагменты текстов [5].

Важнейшим структурным компонентом любой коммуникативной ситуации, который позволяет оценить ее результат, является обратная связь. Обратной связью в коммуникации является понимание. Более того, реакция со стороны слушателя в виде явно выраженного интереса к говорящему составляет общий фон, на котором только и может разворачиваться общение [6].

Для того чтобы овладеть нормами поведения в той или иной коммуникативной ситуации, субъекты речи должны обладать определёнными знаниями о предстоящей коммуникации.

К психологическим структурным компонентам речевой коммуникации следует в первую очередь отнести намерение и цель, т.е. мотивационную составляющую, которая определяет, что, зачем и почему хочет сказать автор медицинского текста. Цель определяет функционально-смысловой характер текста. В отличие от известных видов социальной коммуникации, медицинское общение рассматривает физическое и психическое состояние человека как основной предмет своего взаимодействия, сам же человек становится объектом такого взаимодействия, что с точки зрения коммуникативного кодекса недопустимо. Такая коммуникативная

перверсия определяет прежде всего функциональную специфику «медицинского» общения. Если цель такого общения в самом общем виде можно определить как обеспечение информацией о состоянии здоровья человека (= пациента) субъектов, несущих ответственность за это состояние (врачей, докторов, медицинский персонал), то наряду с основными функциями (когнитивной, коммуникативной) важнейшей становится функция сакральная, которые на протяжении тысячелетней истории медицины были ведущими. В самом научном медицинском общении то и дело наблюдается известная табуированность текста, с разной степенью закрытости в зависимости от жанра (рецепты, история болезни - в наибольшей степени). Для читателя, не включённого в профессиональное медицинское сообщество, медицинский текст в ряде случаев не может быть декодирован, то есть по сути является табуированным.

Как ещё одну особенность медицинского общения следует отметить и определённую установку на безэмоциональность, невыражение (или по крайней мере сокрытие) эмоций участников общения. Такая заданная безэмоциональность будет по-разному демонстрироваться в медицинском тексте: на лексическом уровне – прежде всего в использовании латинской терминологии (по своему онтологическому статусу не имеющей экспрессивности); в наблюдаемом нами явлении демегафоризации (когда изначально оценочное сочетание или слово утрачивают коннотации в медицинском тексте, например англ. *Unscheduled death* «жертвовать» в документах на лекарственные препараты реализует периферийное значение «умерщвлять»). Наряду с подобными демонстрациями в некоторых жанрах медицинского текста имеет место «скрытая» (по большей части фактологическая, или ингерентная) экспрессивность в текстах историй болезни, или аннотаций к лекарственным препаратам, или своеобразном юморе медиков.

Ещё одной особенностью медицинских текстов, которая обусловлена спецификой медицинского общения, а именно объектным статусом человека в таком общении, является требование политкорректности, которое само по себе проявляет табу на обсуждение физических или психических особенностей человека: *invalid*, *crippled*, *intellectual*, *retarded*, *differently-abled*, *physically challenged people*, *differently brained*, *intellectually impaired* – в значении «человек с

иными возможностями» или «человек, имеющий трудности из-за своего физического состояния». Требование политкорректности во многом определяет лексическую сторону медицинского текста, в котором, помимо терминологии, используется большой процент профессиональных коллокаций, научных тропов, например, при описании симптомов заболевания или при характеристике пациента-носителя заболевания (полных людей определяют посредством сочетаний *overweight horizontally*, *challenged people*, *people of mass*, *person of substance*; людей с потерей слуха – *visually oriented* наряду с *deaf*; людей с потерей зрения – *optically darker* наряду с *blind*; пожилых людей определяют как *senior people*). Такая лексическая особенность вызывает трудности прежде всего при переводе [7].

Поскольку медицина – область научного знания, то медицинское общение – это область научного общения, обслуживаемая научным стилем речи. Основные признаки научного стиля – это безобразность и унификация. Эти признаки связаны с такими качествами медицинских текстов, как: информативная насыщенность; объективность изложения; однозначность и точность передачи информации; абстрагированность (отвлечение от частных признаков); строгость и простота изложения, композиционная четкость; официальный характер изложения; преимущественно письменная форма бытования; стандартизованность (определённые модели построения текстов определённых жанров); регламентированность (использование ограниченного набора языковых средств – стандартные языковые средства: привлекала внимание, впервые была представлена, на том этапе развития науки); выражение субъективной модальности, т.е. проявление авторской позиции (на наш взгляд, по нашему мнению, безусловно, вряд ли).

Коммуникативные подходы к тексту, ориентированные на речевую сторону языкового общения, изменили представление о нём. С коммуникативных позиций для понятия «текст» признаются все элементы, задействованные в его структуре и воздействующие на адресата. Такой прагматический подход к медицинскому тексту представляется наиболее интересным, поскольку медицинское общение связано (как было отмечено ранее) с принципиально различными по своим целям и адресатам ситуациями. И хотя сами по себе комбинации коммуникативно-речевых признаков не объясняют, какова

коммуникация в действительности, в современной лингвистике текста выработаны базы признаков типологизации текстов, порождённых в той или иной ситуации.

Изучив различные подходы к классификации текстов и взяв за основу по ряду причин типологию Р.Эккарда, нами была предложена классификация медицинских текстов, дифференцирующая тексты по возможным жизненным проявлениям человека [8]. Эта классификация иллюстрирует богатство общественных форм социальной речевой коммуникации и позволяет более точно определить функциональную специфику медицинского текста в «присутствии» других социальных текстов. С учётом ведущего типа речевого коммуникативного акта можно выделить следующие типы медицинских текстов: ассертивный, директивный, комиссивный, экспрессивный и декларативный. Данная классификация может быть представлена в виде таблицы.

Функциональные различия данных типов текстов сказываются на их лингвистическом,

прежде всего синтаксическом оформлении. Тексты каждого типа имеют свою логико-семантическую структуру и оформляются в тот или иной вид жанра.

На наш взгляд, представляется ценным описать жанровое многообразие медицинских текстов на основе данной типологизации, поскольку общепринятая функционально-стилевая типология жанров не даёт представления о жанровой специфике медицинского текста, имеющего довольно узкую сферу функционирования в однотипных, согласно этой классификации, коммуникативных ситуациях научного стиля речи.

Речевые жанры медицинского текста информирующего типа.

Информирующий тип текста служит для передачи определённого знания, определённой информации от производителя текста. Он имеет следующие подтипы информирующих речевых жанров: ассертивный (к этой группе медицинских текстов относятся: решение медицинской итоговый отчёт, протоколы заседаний медко-

Тип текста	Цель	Виды
Ассертивный тип	Служит целям информирования адресата, то есть изменения его представлений об окружающем мире и протекающих в нём процессах	Решение медицинской комиссии – извещающий тип; итоговый отчёт, протоколы заседаний медкомиссий, лекционные записи, научный доклад, анамнез, история болезни – представляющие, регистрирующие, конспектные; диагноз, рецензия – выносящие суждение; научная статья, лекция, доклад – полемические, квалификационные.
Директивный тип	Побуждает адресата к выполнению определённого действия в заданных условиях	Контроль со стороны адресанта (внутренний распорядок в медицинском учреждении, правила поведения, содержание передачи для больного), исполнение законодательной власти относительно осуществления действия или намерения (Закон о здравоохранении, инструкция по применению препарата), обязательство уплаты (счёт за медицинские услуги), взаимный интерес (задание на выполнение упражнения).
Комиссивный тип	Предполагает стремление помочь адресату осознать мотивы, адресанта в связи с возложением на себя определённых обязательств и соотнести их со своими личными мотивами	Справки, разрешающие ту или иную деятельность, служебные договоры
Экспрессивный тип	Имеет целью выразить психологическое состояние адресанта речи, задаваемое социальными или личностными обстоятельствами	Благодарственная речь, хвалебная речь, жалоба
Декларативный тип	Устанавливает гарантированное соответствие между пропозициональным содержанием и реальностью	Подтверждения о сдаче-приёмке, свидетельство о рождении или смерти, справка о прививках, допущение врача к медицинской деятельности, справка о нетрудоспособности, заключение медэкспертизы.



миссий, лекционные записи, научный доклад, анамнез, история болезни, диагноз, рецензия); дескриптивный, нарративный и реферативный.

Речевые жанры медицинского текста активизирующего типа.

Цель текстов этого типа – побудить адресат к определённым действиям и образу поведения, или сформировать отношение к чему-либо. Выделяют следующие подтипы таких текстов: декларативный, директивный, манипулятивный, экспрессивный, офферативный и публицистический. (внутренний распорядок в медицинском учреждении, правила поведения, содержание передачи для больного, Закон о здравоохранении, инструкция по применению препарата), счёт за медицинские услуги, задание на выполнение упражнения).

Речевые жанры медицинского текста анализирующего типа.

Тексты данного типа предназначены для обсуждения проблем или изучения дел. Речевые жанры текстов этого типа содержат результаты и выводы исследований, или аргументацию, или мнения оппонентов и т.п. (научная статья, лекция, доклад).

Заключение

Медицинский текст отличается рядом особенностей в лексическом, грамматическом, синтаксическом и других планах. Он является порождением медицинской коммуникации, которая объединяет целый ряд ситуаций профессионального общения. Таким образом, проведенное исследование раскрывает специфику организации медицинского текста, а также осо-

бенности самой медицинской коммуникации, что позволяет оптимизировать процесс обучения иностранному языку в учреждениях высшего медицинского образования. Для более точного определения функциональной специфики медицинского текста нами предложена коммуникативно-речевая классификация медицинских текстов.

Литература

1. Ванштейн, М. Б. Курс английского языка для медиков / М. Б. Вайнштейн [и др.]. – М. : Высш. шк., 1992. – 287 с.
2. Маслова, А. М. Учебник английского языка для медицинских вузов / А. М. Маслова, З. И. Ванштейн, Л. С. Плебейская. – М. : Высш. шк., 1983. – 352 с.
3. Аврахова, Л. Я. English for Medical Students / Л. Я. Аврахова, Т. В. Яхно, И. М. Литовченко. – Киев : ВПП Контраст, 2005. – 232 с.
4. Аврахова, Л. Я. Английский язык для студентов-медиков / Л. Я. Аврахова. – Киев : ЗАО Атлант ЮЕМСИ, 2005. – 329 с.
5. Дейк, ван Т. А. Язык. Познание. Коммуникация : пер. с англ. / Т. А. ван Дейк. – М. : Прогресс, 1989. – 312 с.
6. Ключев, Е. В. Речевая коммуникация: успешность речевого взаимодействия / Е. В. Ключев. – М. : РИПОЛ классик, 2002. – 317 с.
7. Афанасова, В. В. Культурологический аспект в языке медицины / В. В. Афанасова // Вестник Московского университета. Сер. 19, Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2011. – № 1. – С. 130-138.
8. Eckard, R. Die Funktionen der Gebrauchstextsorten / R. Eckard. – Berlin ; New-York : Walter de Gruyter, 1993. – p. 166-167.

Поступила 22.05.2014 г.

Принята в печать 09.06.2014 г.

Сведения об авторах:

Меньшенина И.А. – старший преподаватель кафедры иностранных языков УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

Адрес для корреспонденции: 210023, Республика Беларусь, г. Витебск, пр-т Фрунзе, 27, УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кафедра иностранных языков. Тел. моб.: +375 (29) 513-98-90, e-mail: irinaslav23@rambler.ru – Меньшенина Ирина Александровна.