

На правах рукописи

Балобанова Анжелика Германовна

**ОБЫДЕННАЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ СЕМАНТИЗАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ
(НА МАТЕРИАЛЕ ЭКСПЕРИМЕНТА)**

специальность 10.02.01. – русский язык

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата филологических наук

Кемерово 2016

Работа выполнена на кафедре русского языка федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет», г. Кемерово.

Научный руководитель:

доктор филологических наук, профессор **Голев Николай Данилович**

Официальные оппоненты:

Гуц Елена Николаевна, доктор филологических наук, профессор кафедры русского языка, славянского и классического языкознания Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный университет им. Ф. М. Достоевского»;

Шиканова Татьяна Аркадьевна, кандидат филологических наук, доцент кафедры латинского языка и медицинской терминологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Алтайский государственный педагогический университет».

Защита состоится 11 марта 2017 г. в 14.00 на заседании диссертационного совета Д212.088.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровский государственный университет» по адресу: 650043, Кемерово, ул. Красная, 6. С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке Кемеровского государственного университета и на сайте <http://www.kemsu.ru>

Автореферат разослан _____ 2017 г.

Материалы по защите диссертации размещены на официальном сайте КемГУ: [http://www.kemsu.ru/pages/d01 ann new](http://www.kemsu.ru/pages/d01_ann_new)

Ученый секретарь
диссертационного

совета:



Образцова М. Н.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Диссертационная работа посвящена изучению особенностей семантизации медицинских терминов наивной и профессиональной языковой личностью. Исследование выполнено на материале данных, полученных в результате эксперимента, в котором приняли участие специалисты (врачи) и рядовые носители русского языка (абитуриенты).

Актуальность диссертационного исследования определяется следующими факторами:

1) интересом современной лингвистики к изучению стихийных оснований терминологической деятельности, то есть к изучению особенностей функционирования терминов в обыденном языковом сознании;

2) направленностью на решение проблемы, связанной с особенностями функционирования терминов в профессиональном языковом сознании в условиях динамично развивающихся инновационных технологий, в результате чего увеличивается профессиональная потребность в «рефлексировании над значениями языковых знаков, которые достоверно отражают основные характеристики объектов. Все это заставляет исследователей фокусировать свое внимание на терминологической деятельности, осуществляемой профессиональной языковой личностью;

3) востребованностью в современной лингвистике исследований, ориентированных на выявление вариативности толкования лексических значений носителями языка;

4) практической значимостью, касающейся дидактического аспекта. Термины, которые даются учащимся в учебных заведениях, в дальнейшем детерминологизируются и энтропируются в содержательном смысле. Данная проблема затрагивает любую специальную лексику, которая передается в общенародное употребление.

Методологической основой диссертационного исследования являются основные положения теории языкового сознания [Выготский 2006; Жинкин

1982; Калашникова 2010; Кацнельсон 1984; Кубрякова 1994; Леонтьев 1997; Никитина 1993; Потебня 1989; Привалова 2006; Стернин 2002; Тарасов 2000; Уфимцева 2011; Ушакова 2000 и др.].

Языковое сознание в настоящем исследовании рассматривается как многоуровневая структура [Вежбицкая 1996; Голев 2012; Лебедева 2009; Ростова 2008; Чупина 1987 и др.], верхним слоем которого является метаязыковое сознание. Метаязыковое сознание, в свою очередь, существует на двух уровнях: уровне теоретически систематизированного сознания и уровне обыденного сознания [Антонова 2010; Вепрева 2005; Овчинникова 2010; Ростова 2000]. В данной работе оппозиция обыденного (теоретически несистематизированного) и профессионального (теоретически систематизированного) типов языкового сознания коррелирует с оппозицией обыденного и научного сознания [Донцов 1998; Дубов 1993; Кузьмина 1978; Миронов 1987; Попова 1991; Слышкин 2001; Улыбина 2001 и др.]. Владение субъектом терминологией считаем одной из главных особенностей профессионального языкового сознания.

Специальная лексика, для которой была разработана теоретическая база [Виноградов 1961; Винокур 1939; Голованова 1995; Головин 1987; Гринев-Гриневиц 1993; Канделаки 1970; Лейчик 2007; Лотте 1961; Маджаева 2012; Мякшин 2009; Реформатский 1998; Суперанская 2012; Табанакова 2013 и др.], рассматривается нами с точки зрения теории познания и различных видов знания, в частности, научного и обыденного как результат когнитивной деятельности носителя языка [Голованова 2013; Кубрякова 1994; Лейчик 2004; Уфимцева 1996; Шиканова 2012 и др.]. Одним из характерных признаков термина является наличие дефиниции как выразителя научного понятия определенной отрасли науки [Войшвилло 2001; Волкова 1984; Воробьева 2014; Горский 1974; Гринев-Гриневиц 2008; Канделаки 1977; Карцевский 1965; Колшанский 1976; Суперанская 2012; Чернявский 1997]. Особый интерес в этом плане вызывает медицинская терминология, в которой собран и структурирован материал различных языков [Чернявский

1997].

Направленность рефлексии индивида на объекты для получения необходимой о них информации определяется нами как семантизация. Процесс семантизации опосредован обращением к значению и смыслу слова, выражающимся в виде высказывания. Слово при этом являет собой вербализированное знание [Глотова 2003; Голев 2010]. Выбор стратегии семантизации детерминирован типом лексической единицы [Волобуева 2010; Глотова 2003; Голев 2010; Ким, Кузнецова 2010; Ростова 2000].

Объектом диссертационного исследования выступают медицинские термины как единицы репрезентации медицинских знаний в профессиональном и обыденном языковом сознании носителя русского языка.

Предметом диссертационного исследования является функционирование медицинских терминов в обыденном и профессиональном языковом сознании.

Проводимое исследование ставит перед собой следующую **цель**: выявить и описать характерные черты семантизации (толкования) медицинских терминов в обыденном и профессиональном сознании носителей русского языка.

В научной литературе *семантизация* и *толкование* трактуются как синонимы, поэтому в своей работе мы придерживаемся всеобщей точки зрения и не разграничиваем данные термины.

Поставленная цель требует решения следующих **задач**:

- 1) сформировать фактологическую базу исследования в результате проведения лингвистического эксперимента;
- 2) изучить представленные показания метаязыкового сознания как рядовых носителей языка, так и специалистов;
- 3) сопоставить обыденные и профессиональные толкования терминов;
- 4) описать особенности семантизации терминов в контексте обыденного и профессионального сознания.

В основе работы лежит **гипотеза** о том, что врачи вкладывают в дефиниции типичные признаки, связанные с их профессиональной практической деятельностью, а абитуриенты – признаки, связанные с их непосредственным жизненным опытом.

В основу диссертационного исследования положены результаты проведенного эксперимента, в ходе которого перед испытуемыми ставилась задача: *объяснить значение термина*. В процессе ее решения информанты осуществляли процедуру толкования слов, используя дефиниционную стратегию семантизации.

Языковым материалом для диссертационного исследования послужили 50 терминов из понятийной сферы «*болезни*» и «*лечение болезней*». В результате лингвистического эксперимента было получено 5000 дефиниций. Участниками эксперимента являлись выпускники средних общеобразовательных школ, поступающие в Новосибирский государственный медицинский университет и врачи – слушатели курса «*Избранные главы терапии*». Эксперимент проводился на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей на базе НГМУ. Всего в эксперименте участвовало 100 человек, 50 врачей и 50 абитуриентов. Для обработки полученных результатов использовался **метод** научного описания, включающий классификацию, сопоставление, количественную обработку данных.

Научная новизна:

1. Медицинские термины выступают как единицы репрезентации медицинских знаний в языковом сознании носителя языка, т.е. медицинская терминология рассматривается через призму теоретически систематизированного (научного) и теоретически несистематизированного (обыденного) языкового сознания.
3. Внимание исследователей фокусируется на реальном функционировании медицинских терминов в языковом сознании рядового носителя русского языка (не специалиста) и профессиональной языковой личности

(специалиста).

4. Подробно описывается дефиниционная стратегия семантизации, которая используется как рядовыми носителями языка, так и специалистами в процессе толкования медицинских терминов.

Теоретическая значимость. Данное диссертационное исследование вносит определенный вклад в развитие научных представлений о функционировании терминов в языковом сознании. В первую очередь, о процессе семантизации специальной лексики в языковом сознании индивида. В работе детально рассмотрены и сопоставлены обыденные и профессиональные толкования медицинских терминов, отражающие реальный процесс функционирования медицинских терминов в сознании как специалистов, так и рядовых носителей языка.

Практическая значимость работы определяется возможностью использования результатов проведенного исследования на лекционных и практических занятиях по русскому языку и терминоведению для студентов любых специальностей. Сделанные наблюдения и полученные выводы могут использоваться на всех ступенях непрерывного образования – от средней школы до курсов повышения квалификации специалистов.

Положения, выносимые на защиту:

- 1) разграничение на теоретически систематизированное и теоретически несистематизированное метаязыковое сознание позволяет проанализировать медицинскую терминологию с учетом профессиональной квалификации языковой личности;
- 2) термины выступают как единицы репрезентации медицинских знаний в языковом сознании специалистов и в этом отношении могут также быть рассмотрены в языковом сознании носителей языка, не обладающих специальной профессиональной подготовкой;
- 3) основной стратегией семантизации медицинских терминов является дефиниционная стратегия. Дефиниционная стратегия имеет количественные и качественные различия у специалистов и рядовых носителей русского

языка;

4) сопоставление обыденных и профессиональных толкований медицинских терминов позволяет установить общность и различия в разработке терминологических единиц у носителей обыденного и профессионального языкового сознания.

Апробация работы проходила в форме научных докладов на IX (XLI) Международной конференции студентов и молодых ученых (Кемерово, 2014); VIII Международной научной конференции «Русская речевая культура и текст» (Томск, 17-18 апреля 2014); II Международной научной конференции «Функционально-когнитивный анализ языковых единиц и его аппликативный потенциал» (Барнаул, 8-10 октября 2014); IX Международной научной конференции «Русская речевая культура и текст» (Томск, 15-16 апреля 2016); XI (XLIII) Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (Кемерово, 18-22 апреля 2016).

По теме диссертационной работы опубликовано 10 работ, в том числе 4 статьи в изданиях, включенных в перечень ВАК РФ. Общий объем опубликованных работ по теме диссертационного исследования составляет 3 п. л.

Структура работы включает введение, две главы, заключение, список литературы и 4 приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы исследования, выявляется степень ее разработанности, формулируются проблема и гипотеза исследования, определяются его цели, задачи, объект и предмет, характеризуются методы исследования и материал, указываются научная новизна работы, теоретическая и практическая значимость результатов исследования, приводятся положения, выносимые на защиту.

Первая глава «Терминология в контексте изучения языкового сознания», включающая четыре раздела, посвящена изложению общей теоретической концепции исследования.

В первом разделе рассматриваются дискуссионные вопросы теории языкового сознания, связанные с определением понятия языкового сознания, и вопрос о «вербальности» сознания. Осмысление языкового сознания в научных исследованиях носит неоднозначный характер, но идея многомерности структуры языкового сознания является общим положением. Структура языкового сознания представлена в работе как многоуровневое образование. Это явление рассматривается в современных научных трудах А. Вежбицкой, И.Т. Вепревой, Н.Д. Голевым, Н.Б. Лебедевой, З.И. Резановой, А.Н. Ростовской, Е.Б. Трофимовой, Г.А. Чупиной. В этом сложном образовании метаязыковой уровень выделяется как верхний, наиболее осознанный уровень языкового сознания, включающий в себя совокупность знаний, представлений, суждений о языке, элементах его структуры, о функционировании, развитии, о собственных речевых тактиках.

В свою очередь, этот поверхностный слой делится по степени теоретической систематизированности на теоретически систематизированное (научное) и теоретически несистематизированное (обыденное) метаязыковое сознание. Научные метаязыковые знания являются продуктом профессиональной познавательной деятельности индивида, а обыденные метаязыковые знания, в целом, представляют собой донаучный взгляд на язык. Принципиальное различие между обыденным и профессиональным метаязыковым сознанием определяется характером метаязыковой деятельности: в первом случае метаязыковая деятельность имеет коммуникативную направленность, во втором - когнитивную. Оппозиция обыденного (теоретически несистематизированного) и профессионального (теоретически систематизированного) типов языкового сознания коррелирует с традиционной оппозицией обыденного и научного сознания, широко представленной в исследованиях по философии, психологии и других

гуманитарных науках. В лингвистической литературе метаязыковое сознание рядовых носителей языка определяется как обыденное метаязыковое сознание, а метаязыковое сознание лингвистов как профессиональное. Полагаем, что последнее распространяется не только на лингвистов, но и на всех специалистов в любой области знания, т. е. метаязыковое сознание специалиста в области медицины, можно рассматривать как профессиональное метаязыковое сознание.

Во **втором разделе** рассматриваются теоретические вопросы терминологии. Термин как лексическая единица привлекает внимание многочисленных исследователей (Г.О. Винокур, Е. И. Голованова, Б.Н. Головин, С.В. Гринев-Гриневиц, В.П. Даниленко, Т.Л. Канделаки, Л.А. Капанадзе, Р.Ю. Кобрин, В.М. Лейчик, Д.С. Лотге, С.И. Маджаева, К. А. Мякшин, А.А. Реформатский и др.)

Благодаря всестороннему изучению данного феномена у исследователей сложилось общее представление об «идеальном» термине, важными свойствами которого являются: содержательная точность, однозначность, отсутствие синонимов, эмоционально-экспрессивная нейтральность, мотивированность и системность. С точки зрения многих специалистов, номинативность, системность и дефинированность являются основными его признаками.

Новый этап в развитии теории термина связан с появлением когнитивного подхода к анализу терминологических единиц. Специальная лексика рассматривается в подобных исследованиях с точки зрения теории познания и различных видов знания, в частности, научного и обыденного, как результат когнитивной деятельности носителя языка. Особый интерес в этом плане вызывает медицинская терминология, в которой собран и особым образом структурирован материал различных языков. Когнитивно-коммуникативный подход позволяет видеть в медицинском термине необходимый инструмент профессиональной коммуникации и средство актуализации профессиональных знаний в процессе деятельности

специалиста.

В третьем разделе обосновано понятие стратегии семантизации и определена его лингвистическая сущность. Ведущие способы толкования лексического значения слова в научной литературе были представлены Д. И. Арбатским, Н.Д. Голевым, А. Н. Ростовской и т.д. Однако, несмотря на разработанность данной проблемы, вопрос об используемых стратегиях рядовыми носителями языка и специалистами остается открытым. Существует множество типов стратегий семантизации лексических единиц, например, Н. Д. Голев выделяет шесть типов стратегий семантизации: дефиниционную, описательную, ассоциативную, контекстную, мотивационную, отсылочные стратегии. Выбор стратегии детерминирован типом лексической единицы, являющейся объектом семантизации. Например, выбор дефиниционной стратегии обусловлен специфическими особенностями термина. Применение дефиниционной стратегии предполагает наличие известной носителям языка информации о денотате, поэтому становится возможным определение денотата как элемента общего класса и выделение дифференциальных признаков.

Если в третьем разделе рассматриваются стратегии семантизации лексических единиц, в частности, дефиниционная стратегия, то **четвертый раздел** посвящен самому понятию «дефиниция» и ее типам.

В результате многочисленных исследований [Войшвилло 2001, Волкова 1984, Горский 1974, Гринев-Гриневиц 2008, Канделаки 1977, Суперанская 2012, Чернявский 1997] разработана типовая форма словесной дефиниции, которая включает в себя аппозицию Dfd и Dfn. Следует уточнить, что дефиниции чрезвычайно многообразны и делятся по разным основаниям, например, в зависимости от способа введения, по выполняемой функции или по способу раскрытия содержания.

Во второй главе «Экспериментальное исследование профессиональной и обыденной семантизации медицинских терминов» представлены ход и результаты лингвистического эксперимента с участием

рядовых носителей языка и специалистов, осуществляется практическое раскрытие заявленной темы диссертации.

В первом разделе отражены задачи и этапы лингвистического эксперимента. Лингвистический эксперимент направлен на актуализацию использования дефиниционной стратегии толкования терминов.

Задание дефиниционного эксперимента заключалось в истолковании значения медицинских терминов рядовыми носителями языка и специалистами. Задание в экспериментальных анкетах изначально было сформулировано таким образом, чтобы предопределить использование определенной стратегии толкования. Испытуемым были предложены анкеты, содержащие вопрос: *Какое значение имеют данные термины?* Каждый участник эксперимента, получивший анкету со словами-стимулами, в течение 80–90 минут должен был заполнить ее, ответив на вопрос. В результате эксперимента было получено 5000 реакций-ответов.

После чего нами проводился дефиниционный анализ, который основывается на операции определения понятий, сформированной в рамках логики. Этапами такого определения понятий являются установление ближайшего рода, к которому относится объект, и установление видовых отличий (признаков), отличающих данный объект от других объектов, относящихся к этому же классу.

Далее следовало сопоставление обыденного и профессионального толкования медицинских терминов, выявление и описание их особенностей.

Приступая к разработке эксперимента, мы руководствовались тем, что слова, объединенные тематически, обозначают совокупность однородных предметов, все признаки которых, в том числе и мотивировочные, обладают качественной одноплановостью. Вследствие этого мы распределили термины по следующим группам:

- 1.Болезни
- 2.Лечения болезней
3. Термины, не вошедшие в данные группы: *вирусы; декстракардия.*

Заметим, что в своем исследовании мы остановились на классификации болезней согласно их нозологическим формам¹. Согласно этому принципу все заболевания распределены нами на 16 подгрупп.

- 1) Гнойные воспалительные заболевания кожи и подкожно-жировой клетчатки (мягких тканей): *абсцесс, карбункул, омфалит, панариций, фурункул, флегмона.*
- 2) Неспецифические инфекционно-воспалительные заболевания: *лимфангит, сепсис.*
- 3) Заболевания внутренних органов: *бронхит, гастрит, плеврит, холангит, холецистит.*
- 4) Злокачественные опухолевые заболевания: *меланома, саркома.*
- 5) Доброкачественные опухолевые заболевания: *мастопатия.*
- 6) Кожные болезни: *себорея, экзема.*
- 7) Болезни ЛОР – органов: *ларингит, тонзиллит, фарингит.*
- 8) Болезни крови: *анемия, гемофилия.*
- 9) Заболевания нервной системы: *мигрень, эпилепсия.*
- 10) Глазные болезни: *глаукома, катаракта.*
- 11) Стоматологические болезни: *периодонтит, стоматит.*
- 12) Расстройства питания и нарушения обмена веществ: *рахит.*
- 13) Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани: *ревматизм.*
- 14) Психические болезни: *анорексия, имбецильность, ипохондрия, маразм, неврастения, шизофрения.*
- 15) Инфекционные болезни: *ботулизм, бруцеллез, коклюш, малярия, орнитоз.*
- 16) Урологические заболевания: *пиелонефрит, тригонит, цистит.*

К группе «**Лечение болезней**» мы отнесли термины *иммунизация, кардиостимуляция, филодез*. Отдельную группу составили термины *вирусы и декстракардия*.

¹ Нозологическая форма - определенная болезнь (напр., грипп, рак), которую выделяют как самостоятельную болезненную форму на основе установленной причины (этиология), особенностей развития (патогенез), типичных внешних проявлений и характерного поражения органов и тканей [Энциклопедический словарь 2009, <http://dic.academic.ru>].

Отвечая на вопрос «*Какое значение имеют данные термины?*», участники эксперимента пытались дать определение понятию, стоящему за медицинским термином. Данные дефиниции в разной степени оказались приближенными к классической форме (обобщение, позволяющее рассматривать объект как элемент определенного класса, вида, и дифференцирование, основанное на выделение существенных, отличительных свойств и качеств объекта).

Во втором разделе представлены результаты дефиниционного эксперимента с терминами из понятийной сферы «Болезни».

В качестве примера приведем обыденное и профессиональное толкование терминов **Болезни ЛОР – органов** (*ларингит, тонзиллит, фарингит*). Анализ данных показал, что 100% интернистов описали все термины, относящиеся к денотативной группе «Болезни ЛОР – органов». 88% абитуриентов дали определение термину *ларингит* и самый низкий процент у термина *тонзиллит* (Таблица 1).

Таблица 1. Сравнительно-статистический анализ

| | термин | врачи | термин | абитуриенты |
|---|---------------|--------------|---------------|--------------------|
| 1 | ларингит | 100% | ларингит | 88% |
| 2 | тонзиллит | 100% | фарингит | 76% |
| 3 | фарингит | 100% | тонзиллит | 68% |

В данной группе болезней информанты выделили следующие родовые компоненты. Врачи – участники эксперимента отметили, что *ларингит – заболевание – 12 (24%); воспаление – 34 (68%); процесс – 2 (4%); поражение – 1 (2%)*. *Тонзиллит – воспаление – 40 (80%); процесс – 1 (2%); заболевание – 6 (12%)*; *Фарингит – поражение – 1 (2%); патологическое состояние – 1 (2%)*.

Абитуриенты определили, что *ларингит – воспаление – 12 (24%); заболевание/болезнь – 20 (40%); процесс – 3 (6%)*. *Тонзиллит – болезнь/заболевания – 13 (26%); воспаление – 13 (26%)*. *Фарингит – воспаление – 9 (18%); заболевание /болезнь – 18 (36%); процесс – 1 (2%)*.

Второй этап семантизации показал, что подавляющее большинство

испытуемых отмечает в своих ответах *локализацию* заболевания. Приведем примеры из ответов врачей. *Ларингит* – заболевание *гортани; голосовых связок; связанное с повреждением связочного аппарата*. *Тонзиллит* – *воспаление миндалин (глотки); glandula tonsilla*. *Фарингит* – *воспаление глотки; гортани; трахеи; голосовых связок; слизистой глотки*.

Абитуриенты отметили, что *ларингит* – *болезнь, связанная с дыхательными путями; воспаление (слизистой) гортани; среднего уха*. *Тонзиллит* – *воспаление гланд; в гортани; миндалин; носоглотки; слизистой оболочки носа*. *Фарингит* – *болезнь горла; воздушных путей; связанная с носоглоткой; воспаление гортани; ЛОР* болезнь.

Патогенез занимает второе место по значимости среди видовых признаков. Врачи отметили, что *ларингит, тонзиллит и фарингит* – *воспалительные* заболевания. Абитуриенты определили, что *ларингит и фарингит* – *воспалительные* заболевания, а *тонзиллит* – *хроническое и воспалительное* заболевание.

Существенным видовым признаком как в ответах терапевтов, так и в ответах абитуриентов, является *течение болезни*. Испытуемые-врачи заметили, что *ларингит и тонзиллит* имеют *острое* или *хроническое* течение. У *фарингита* этот показатель отсутствует. Абитуриенты отметили, что *ларингит* – *запущенный* воспалительный процесс. *Тонзиллит* – *острое* или *хроническое* заболевание. *Фарингит* – *острое* респираторное заболевание.

В полных дефинициях в ответах врачей *симптоматика* встречается у всех заболеваний этой группы, а у абитуриентов только у *тонзиллита*.

Например, в ответах врачей *ларингит* *сопровождается* *воспалительными* изменениями. *Тонзиллит* *характеризуется* *местными* проявлениями. *Фарингит* *сопровождается* *отеком и гиперемией слизистой, болью при глотании (4), м.б. ↑ t*. Абитуриенты заметили, что при *тонзиллите* наблюдается *заложенность в носу*.

В ответах врачей *этиология* является неотъемлемым признаком при

семантизации *тонзиллита* и *фарингита*. Например, *тонзиллит* – *инфекционно-воспалительное* заболевание. *Фарингит* – *инфекционное* заболевание.

А в ответах абитуриентов при описании *ларингита* можно встретить такой дифференцирующий признак как *категория болезни*. Например, *ларингит* – это *инфекционное* заболевание.

Теперь обратимся к неполным дефинициям. Они присутствуют у всех болезней данной группы в ответах всех информантов. Следует заметить, что *родовой компонент* в ответах врачей встречается только у *фарингита*, где указано, что это *воспаление*, а у абитуриентов он отмечается во всех заболеваниях. *Ларингит* – *воспаление; заболевание; лекарство*. *Тонзиллит* – *болезнь/заболевание; воспаление*. *Фарингит* – *болезнь/заболевание; воспаление*.

Теперь приведем примеры неполных дефиниций с указанием только видовых компонентов. Специалисты отметили, что *ларингит* – *осиплость голоса (симптоматика)*. *Тонзиллит* – *воспалительные изменения (1) в глоточных лимфатических узлах (2) (симптоматика + локализация)*. *Фарингит* – *нагноение (1) зева (2) (патогенез + локализация)*.

В ответах абитуриентов отмечено, что при *ларингите* люди *разговаривают в нос (симптоматика)*. *Нарушение работы (1) слизистой носа (2) (патогенез + локализация)*. *Тонзиллит* – *загноение (1) миндалин (2) (патогенез + локализация)*. *Фарингит* – *нарушение работы (1) слизистой носоглотки (2) (патогенез + локализация)*.

Данные о частотности репрезентации отличительных видовых признаков показывают следующее. *Локализация* составляет – 75,66%; *патогенез* – 12,48%; *течение* – 6,51%; *этиология* – 2,97%; *симптоматика* – 2,37%.

Абитуриенты: *локализация* – 73,03%; *патогенез* – 7,77%; *течение* – 5,10%; *этиология* – 5,68%; *симптоматика* – 3,91%; *неопределенность компонента* – 3,91%; *категория болезни* – 0,61%.

В третьем разделе представлены результаты дефиниционного эксперимента с терминами из понятийной сферы «Лечения болезней».

В результате сравнительно-статистического анализа были получены следующие результаты: 98% интернистов дали толкование двум терминам: *иммунизация* и *кардиостимуляция*.

96% абитуриентов справились с термином *иммунизация*. Самый низкий процент в ответах информантов у *филодеза*, он составил всего 28% (Таблица 2).

Таблица 2. Сравнительно-статистический анализ

| | термин | врачи | термин | абитуриенты |
|---|------------------|--------------|------------------|--------------------|
| 1 | иммунизация | 98% | иммунизация | 96% |
| 2 | кардиостимуляция | 98% | кардиостимуляция | 92% |
| 3 | филодез | 28% | филодез | 28% |

При семантизации терминов, относящихся к группе «Лечение болезней», участники эксперимента выделяют родовой компонент.

Врачи–участники эксперимента определили, что *иммунизация* – (*профилактическое*) *мероприятие* – 4 (8%); *профилактика* – *метод* – 1 (2%); *способ* – 1 (2%); *процедура* – 1 (2%); *программа* – 1 (2%). *Кардиостимуляция* – *процесс* – 1 (2%); *мероприятия* – 1 (2%); *ЭКС/лечение* – 1 (2%); *лечение* – 1 (2%); *метод лечения* – 1 (2%); *манипуляция* – 1 (2%); *комплекс мероприятий* – 1 (2%); *процедура* – 1 (2%). *Филодез* – *гибель вида* – 1 (2%); *становление* – 1 (2%); *операция* – 4 (8%); *метод лечения* – 1 (2%); *операционное вмешательство* – 2 (4%).

Абитуриенты установили, что *иммунизация* – *профилактика* – 4 (8%); *процедура* – 2 (4%); *мероприятия* – 2 (4%); *методы* – 1 (2%); *манипуляции* – 1 (2%); *защита* – 1 (2%); *процесс* – 1 (2%). *Кардиостимуляция* – *мероприятия* – 1 (2%); *действия* – 1 (2%); *лечение* – 1 (2%); *метод лечения* – 1 (2%); *комплекс действий* – 1 (2%); *препарат* – 1 (2%); *процедура(-ы)* – 2 (4%); *заболевание* – 1 (2%). *Филодез* – *заболевание* – 2 (4%); *препарат* – 1 (2%); *история* – 1 (2%); *обследование* – 1 (2%).

Теперь обратимся к видовым отличиям. Важным признаком для данной группы заболеваний, по мнению информантов, является *метод*

лечения.

Приведем примеры ответов врачей. *Иммунизация – прививочная программа; мероприятия (естественные и искусственные); способ искусственный, заключающийся в ведении иммунизирующих антител. Кардиостимуляция – медикаментозная процедура; лечение электрошоком имплантация ИВР; метод лечения с помощью электрических импульсов заданной силы и частоты. Филодез – пластическая операция.*

С точки зрения абитуриентов, *иммунизация – прививки; витамины; мероприятия вакцинации. Кардиостимуляция – процедура приведения сердца к нормальной работе за счет импульсов кардиостимулятора. У филодеза этот дифференцирующий признак отсутствует.*

Следующий важный дифференцирующий признак, по мнению участников эксперимента, является *цель*. Приведем примеры ответов врачей.

Иммунизация – мероприятие, направленное на создание приобретенного иммунитета; направленные на оздоровление. Кардиостимуляция – мероприятия, направленные на стимуляцию деятельности сердца. Филодез – операция по ограничению подвижности.

Теперь рассмотрим ответы абитуриентов. *Иммунизация – профилактика для иммунитета; процедура, направленная на повышение иммунозащитности. Кардиостимуляция – реанимационные мероприятия; действия по нормализации сердечного ритма; препарат для стимуляции сердца. У филодеза этот дифференцирующий признак отсутствует.*

Такой дифференцирующий признак как *объект* является немаловажным в ответах информантов. Рассмотрим примеры ответов специалистов. *Иммунизация – мероприятия, направленные на оздоровление организма. Филодез – операция по ограничению подвижности сустава; замыкание сосудов. У кардиостимуляции этот компонент отсутствует.*

В ответах абитуриентов отмечено, что *иммунизация – защита организма; профилактика людей и животных; мероприятия вакцинации населения. Кардиостимуляция – процедуры на сердце. Филодез – история*

заболевания *в семье*.

Следующим дифференцирующим признаком, с точки зрения участников эксперимента, является *показания к применению*. Например, интернисты отметили, что *иммунизация – профилактика заразных болезней; направленная на выработку иммунитета к возбудителю(лям)*. *Кардиостимуляция – лечение нарушений ритма сог; при аритмиях; метод при нарушении сердечного ритма*. В определениях *филодеза* такой компонент отсутствует.

Абитуриенты определили, что *иммунизация – профилактика болезней*. *Кардиостимуляция – метод лечения болезней сердца*. У *филодеза* этот дифференцирующий признак отсутствует.

В определениях *филодеза* дифференцирующий признак *предмет* встречается в ответах как врачей, так и абитуриентов. Приведем пример из ответов врачей. *Филодез – это метод лечения суставов*. Теперь рассмотрим пример из ответов абитуриентов. *Филодез – история заболевания*.

Далее в ответах как интернистов, так и абитуриентов у *иммунизации* был выявлен компонент *сфера применения*. Например, в ответах врачей: *иммунизация – это медицинская процедура*. В ответах абитуриентов: *филодез – фармацевтический препарат*.

Такие видовые компоненты как *процесс* и *результат* упоминаются в ответах специалистов только у *филодеза*. Приведем примеры. *Филодез – гибель вида в эволюции (деградация); становление в историческом развитии*. *Филодез – операционное вмешательство, приводящее к ограничению подвижности*.

В определениях *иммунизации* в ответах врачей можно встретить такой компонент как *вид*. Например: *иммунизация – специфическая профилактика*.

У абитуриентов *локализация* также является одним из существенных дифференцирующих признаков. Рассмотрим примеры. *Кардиостимуляция – заболевание, связанное с сердцем*. *Филодез – заболевание ротовой полости*. В определениях *иммунизации* этот дифференцирующий признак отсутствует.

В результате эксперимента были получены определения, состоящие из одного компонента (неполные дефиниции), где указывался либо родовой, либо видовой компонент.

Обратимся к примерам с неполными дефинициями, где указан только родовой компонент. Например, абитуриенты установили, что *филодез – болезнь / заболевание. У иммунизации и кардиостимуляции* в неполных дефинициях информантами родовой компонент не выявлен.

Теперь приведем примеры ответов врачей с неполными дефинициями, где указаны только видовые компоненты. *Иммунизация – стимуляция, искусственное(1) создание иммунитета (2) населения (3) (метод + цель + объект). Кардиостимуляция – стимуляция ритма сердца (1) in vitro (2)(метод + подробнее метод). Установка кардиостимуляции (1) при СССУ (2), дефибриляция (3) (метод+ показания + подробнее метод). Филодез – оперативное (3) создание неподвижности (1) в суставе (2) (цель+ объект + метод).*

Теперь обратимся к неполным дефинициям в ответах абитуриентов. *Иммунизация – какие-либо действия (1) над организмом (2) для повышения иммунитета (3) или его приобретения (4) (метод + объект + цель + подробнее цель). Кардиостимуляция – механизм возвращения сердца к жизненному состоянию (метод). Филодез – психическое отклонение; пониженная чувствительность (симптоматика).*

Статистические данные о частотности репрезентации отличительных видовых признаков в ответах специалистов позволяют выстроить их определенную иерархию: *метод – 44,16%; цель – 23,41%; объект – 17,47%; показания – 8,61%; процесс – 2,56%; предмет – 1,28%; результат – 1,28%; вид – 0,92%; сфера применения – 0,31%.*

Абитуриенты: *метод – 32,26%; цель – 21,82%; неопределенность компонента – 11,91%; симптоматика – 9,09%; объект – 7,88%; показания – 4,38%; локализация – 3,58%; предмет – 3,03%; сфера применения – 3,03%; буквальный перевод – 3,03%.*

В четвертом разделе представлены результаты дефиниционного эксперимента с терминами *вирусы и декстрокардия*. В качестве примера приведем обыденное и профессиональное толкование термина *декстрокардия*. Данный термин вынесен за пределы других групп, так как он обозначает отклонение от нормального строения организма вследствие нарушения внутриутробного развития.

В результате проведенного анализа были получены следующие результаты: 98% специалистов и 88% абитуриентов дали толкование термину *декстрокардия*.

В полных дефинициях интернисты определили следующий родовой компонент. *Декстрокардия – особенности развития организма – 1 (2%); патология (развития) – 3 (6%); состояние – 1 (2%); особенности строения тела – 1 (2%); аномальное развитие – 1 (2%); нарушение развития – 1 (2%)*.

Абитуриенты выделили следующий родовой компонент. *Декстрокардия – заболевание / болезнь – 12 (24%); вид заболевания – 1 (2%); патология – 1 (2%); расстройство – 1 (2%); (анатомическая) аномалия – 3 (6%); процесс – 1 (2%); проблемы – 1 (2%)*.

При выявлении дифференцирующих признаков терапевты и абитуриенты в первую очередь отметили *симптоматику*.

Врачи – участники эксперимента показали, что *декстрокардия – это особенности строения тела, связанные с развитием сердца справа; развитие с зеркальным расположением органов*.

Абитуриенты отметили, что *декстрокардия – патология, при которой сердце справа; когда большая часть сердца с правой стороны*.

Далее информанты указали на такой признак, как *локализация*. Приведем пример из ответов врачей. *Нарушение развития органов грудной клетки*.

Из ответов абитуриентов следует, что *декстрокардия – это заболевание сердца; расстройство сердечнососудистой системы*.

Следующим значимым видовым компонентом с точки зрения как

специалистов, так и абитуриентов, является *этиология*. Например, врачи определили, что *декстрокардия* – это патология *эмбрионального* развития.

В ответах абитуриентов указано, что это *врожденная* аномалия.

Также в определениях, данных абитуриентами, встречается такой компонент как *метод*. Приведем примеры. Процесс, *происходит при помощи какой-нибудь мед. техники*.

Анализ неполных дефиниций показал, что подавляющее большинство врачей указали только один дифференцирующий признак – *симптоматику*. Рассмотрим примеры. *Декстрокардия – зеркальное положение сердца (1) в грудной клетке (2) (симптоматика + локализация)*.

Рассмотрим примеры абитуриентов, в которых указан родовой компонент. *Декстрокардия – метод обследования*.

Теперь рассмотрим примеры неполных дефиниций с видовыми компонентами. *Декстрокардия – сердце справа; усиленное сердцебиение (симптоматика)*. *Dexter – правый (1), cardio – сердце (2)*. *Сердце справа (3) (буквальный перевод + буквальный перевод + симптоматика)*.

Статистический анализ показаний врачей помогает выстроить определенную иерархию признаков: *симптоматика* – 81,33%; *локализация* – 12%; *этиология* – 6,67% .

Абитуриенты: *симптоматика* – 40%; *локализация* – 30,91%; *буквальный перевод* – 10,91%; *неопределенность компонента* – 9,09%; *патогенез* – 3,64%; *этиология* – 3,64%; *метод* – 1,82%.

Настоящее исследование показало, что все информанты стремились к логически выстроенному дефинированию обозначаемого словом понятия.

Результаты, полученные вследствие проведенного эксперимента, выявили характерные черты семантизации медицинских терминов в обыденном и профессиональном сознании носителей русского языка. Данные эксперимента показали, что при соотнесении с денотатом вариативность семантизирующего результата у большинства специалистов представлена в минимальной степени, а у абитуриентов с достаточно широкой степенью

абстракции. Набор признаков, составляющих показания врачей, обнаруживает определённую общность с набором признаков, входящих в дефиниции абитуриентов. Так, например, самыми значимыми дифференцируемыми признаками заболеваний оказались *локализация, этиология, симптоматика, патогенез, форма, течение, возрастная категория, лабораторный показатель, эпидемиология и медицинский прогноз*. Лингвистический эксперимент показал, что дефиниционная стратегия ориентирована на отражение определенных шаблонов и типовых ситуаций, которые известны большинству говорящих.

В заключении подведены итоги проведенного исследования, сделаны выводы и обозначены перспективы развития данной темы.

Проведенный нами лингвистический эксперимент с участием рядовых носителей языка и специалистов подтвердил общую гипотезу о том, что врачи вкладывают в дефиниции типичные признаки, связанные с их профессиональной практической деятельностью, а абитуриенты – признаки, связанные с их непосредственным жизненным опытом.

Перспективой исследования является идея изучения содержания, стоящая за термином, на других группах носителей термина, например пациентов поликлиник и больных стационарных отделений.

Приложение 1 содержит первичную обработку и анализ дефиниций врачей.

Приложении 2 содержит первичную обработку и анализ дефиниций абитуриентов.

Приложении 3 содержит статистический анализ соотношения видовых компонентов в дефинициях врачей.

Приложении 4 содержит статистический анализ соотношения видовых компонентов в дефинициях абитуриентов.

Основные положения диссертации изложены в следующих публикациях:

Статьи, опубликованные в изданиях, рекомендованных ВАК РФ:

1. Реальная семантика медицинских терминов (на материале толкований практикующих врачей). Электронное периодическое издание «Медицина и образование в Сибири» № 3, 2014 г. 30.06.2014 http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1363
2. О дефиниционной стратегии семантизации медицинских терминов (на материале определений студентами терминов из понятийной сферы «инфекционные болезни»). Вестник Кемеровского государственного университета 2014 № 4 (60) Т. 3, 306 с. С.141-145 <http://vestnik.kemsu.ru>
3. Специфика дефиниционной стратегии обыденной и профессиональной семантизации медицинских терминов (на материале определений терминов из понятийной сферы «Внутренние болезни»). Филология и человек. Алтайский государственный университет. – Барнаул: 2015 №3, с.217, С128-134.
4. Медицинская терминология как отражение профессионального языкового сознания. Электронное периодическое издание «Медицина и образование в Сибири» № 4 - 2015 г. http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=1851

Статьи, опубликованные в других изданиях:

5. Степень агнонимичности как инструмент изучения процесса семантизации терминологических единиц (на материале эксперимента).
Материалы VI всероссийской научно – практической конференции с международным участием «Профессионально компетентная личность в мировом образовательном пространстве». – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2012. – 256 с., С. 7-10
6. О специфике языковой картины мира медицинского работника.
Русская речевая культура и текст: материалы VIII Международной научной конференции (17-18 апреля 2014). Томск, 2014. – 352 с. С. 89-93
7. Толкование медицинских терминов практикующими врачами (на материале эксперимента).
Функционально – когнитивный анализ языковых единиц и его

аппликативный потенциал: материалы II международной научной конференции, Барнаул, 8-10 октября 2014 г. /Алтайская государственная педагогическая академия; Лингвистический институт; Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация лингвистов – когнитологов»; Алтайское региональное отделение; под ред. И.Ю. Колесова. – Барнаул: АлтГПА, 2014.-328 с.

8. Реальная семантика медицинских терминов в профессиональном языковом сознании практикующих врачей (на материале определений терминов из денотативной области «Опухолевые заболевания»).

X Международная научно – практическая конференция: «Научные перспективы XXI века. Достижения и перспективы нового столетия». Россия, г. Новосибирск, 17-18.04.2015г. Международный научный институт «EDUCATIO» Ежемесячный научный журнал №3(10)/2015-170с. С. 18-21

9. Специфика дефиниционной стратегии профессиональной семантизации медицинских терминов (на материале эксперимента).

Русская речевая культура и текст: материалы IX Международной научной конференции (15-16 апреля 2016). Томск: Издательство Томского ЦНТИ, 2016. – 325 с. С. 201-205.

10. Применение дефиниционной стратегии в процессе семантизации медицинских терминов (на материале эксперимента). Образование, наука, инновации: вклад молодых исследователей – материалы XI (XLIII) Международной научно - практической конференции/Кемеровский государственный университет. – Кемерово:2016. Вып. 17, 1878с. (С.1041-1043).