

Дребет Виктор Васильевич

канд. филол. наук, докторант кафедры германского, общего и сравнительного языкознания Черновицкого национального университета имени Юрия Федьковича

Черновицкий национальный университет имени Юрия Федьковича, Украина

ГЕНЕРИРОВАНИЕ ИМЕНИ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО С ПАДЕЖНЫМИ РОЛЯМИ В СОВРЕМЕННОЙ НЕМЕЦКОЯЗЫЧНОЙ ПРОЗЕ И ПРЕССЕ

В статье проводится изучение генерирования субстантивного содержания с падежными ролями на предмет активации полисемической или моносемической модели существительного в текстах немецкой прозы и прессы. Интегрирования имени существительного рассматривается с позиций языкового логицизма, образованного и функционирующего в немецкоязычной среде для современной прозы и прессы. Актуальность такого исследования состоит в необходимости получения знаний, касающихся функциональных характеристик существительного в речевой ситуации в соотношении с содержанием категории падежа.

Ключевые слова и фразы: генерирование субстантивного содержания, главная/производная номинация, моносемической потенциал, полисемическая/моносемическая модель слова, хи-квадрат, языковой логицизм.

1. Проблема и ее актуальность.

Феномен слова заключается в том, что все языковедческие исследования прагматики, современные исследования когнитивных и лингвистических аспектов, таких как концептуализация, когнитивная база, индивидуальное когнитивное пространство, языковое сознание и т.д. не могут обойти слово как основную единицу языка, а содержание, интенции сказанного или написанного невозможно понять без слов. Надежда Есыпенко, исследуя англосаксонские культурные концепты, подчеркивает особую власть слова: «Тайна языка, загадка его функционирования давно привлекали человека, который осознавал необъятную власть слова, речи, именованья, что воплотилось в отождествлении слова и предмета, в магической власти слова над вещами, которые окружали человека» [4, с. 3]. С прогрессирующим развитием общества и вследствие возрастающего умственного обобщения и овладения действительности в первую очередь увеличивается состав имен существительных определенного языка. Новые или по новому постигнутые вещи и явления объективной реальности преимущественно видятся носителями

Лариса ШУТАК, Галина НАВЧУК

Буковинский государственный медицинский университет

УКРАИНОВЕДЕНИЕ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ключевые слова: национально-патриотическое воспитание, национальное сознание и самосознание, интеллектуальный уровень личности, гражданская активность, украинский язык профессионального направления, уровень владения языком.

На современном этапе развития независимого, демократического, правового Украинского государства в качестве первоочередного задания украинского сообщества выступает проблема воспитания молодого поколения. Пересмотр и переосмысление мировоззренческих ориентаций, значительные потери духовных ценностей в обществе требуют усовершенствования путей и методов формирования у студенческой молодежи качественно нового мышления и высокого уровня национального самосознания.

В связи с этим *актуальным заданием* отечественной системы высшего образования является формирование мощной элиты нации, патриотической, высоконравственной, творчески активной, которая будет репрезентировать свою общественную позицию, стремиться к самореализации, то есть необходимость подготовки не просто специалистов, а в первую очередь национально сознательных граждан.

Поскольку денационализированная личность, как известно, не сможет стать полноценным членом общества, то надежной основой культурно-исторического развития нации, а соответственно и каждого, кто ее представляет, является национально-патриотическое воспитание. В связи с этим его роль в системе высшего медицинского образования как важнейшего фактора в процессе формирования высококвалифицированного и высоконравственного специалиста, гармоничной, целостной, национально сознательной, патриотически направленной, общественно-активной личности стала предметом широкого обсуждения. По мнению исследователей, которое мы полностью разделяем, возвращение к источникам, возрождение духовности, выработка идеалов и ценностей будет способствовать наполнению учебно-воспитательного процесса национальным содержанием [Ващенко 1996; Єрмоленко 2001; Мартинюк 2001, Мацько 2001; Навчук 2009; Романчук 2004; Чмут 1999].

Отметим, что формирование специалиста-патриота – это не просто передача знаний, практических умений и навыков, а ответственное и непростое задание. Это прежде всего воспитание ума, формирование мировоззрения, убеждений, моральных ценностей и принципов, эстетических вкусов. Наукой же доказано,

что обучение и воспитание – неразделимый и глубоко национальный по сути, содержанию и характеру процесс.

Национально-патриотическое воспитание в системе высшего медицинского образования направлено на формирование позитивных качеств гражданина Украины – высококвалифицированного специалиста в отрасли медицины и фармации. Высшее медицинское образование должно способствовать распространению и воплощению ценностей открытого общества, а именно: идей самоценности человеческой жизни, личного достоинства, свободы, равенства перед законом. Увеличение аудиторных часов на изучение той или иной общественно-гуманитарной учебной дисциплины или введение новой дисциплины гуманитарного цикла не развяжет вопроса о статусе украинского языка, уважения к истории Украины, ее культуре, проблемам осознанного гражданства Украины и тому подобное, ведь незрелость украинской национальной идеи на современном этапе развития нашего общества и ее несоответствие реалиям привела к отсутствию ее влияния на формирование национального самосознания украинца, которое в свою очередь является парадоксальным с точки зрения формирования государственности.

В системе высшего медицинского и фармацевтического образования наблюдается тенденция к снижению позитивной мотивации относительно изучения гуманитарных дисциплин, поскольку студент, вступив в высшее медицинское учебное заведение, настроенный в первую очередь на получение профессиональных знаний, умений и навыков. В итоге только незначительный процент будущих врачей свободно владеют навыками конструктивного диалога или полилога, умеют правильно и доступно формулировать мысль профессиональную тему и заявлять о социально-общественной позиции, а как результат – не могут найти себя в профессии и в социуме, зато часто позиционируют себя и свое будущее вне пределов Украины или вообще не связывают свое будущее с медицинской из-за отсутствия профессиональной мотивации. Следовательно, недостаточное представление о национальной идее и ее реализации в системе высших медицинских, фармацевтических заведений образования, в частности в преподавании гуманитарных дисциплин, влияет на формирование мировоззрения будущей медицинской элиты Украины. В этом контексте речь не идет о профессиональном соответствии, а в первую очередь о личностном самовыражении врача, клинического провизора, фармацевта или медицинской сестры.

На мировоззрение студентов в процессе их обучения влияет как социальная, так и культурно-национальная среда, однако возможные влияния негативных явлений на их развитие чужеземных культурных, социальных и других элементов может привести к соответствующим нарушениям в формировании мировоззрения личности, ее самооценки, самореализации и тому подобное.

Формирование такой личности требует, как уже упоминалось, наполнения всех звеньев учебно-воспитательного процесса содержанием, которое бы создавало идеалы и ценности, прививало любовь ко всему родному, а также обеспечивало возможности для постоянного духовного самосовершенствования. Имеем в

IV. Термин как единица профессиональной коммуникации «приспособлен» для выражения определенной прагматической информации. Функционирование единиц исследуемых терминосистем определяется видами отношений между участниками медицинского общения: «врач – пациент». В системе отношений «врач – пациент» доминирующим элементом общения являются модификаторы термина, использование которых определяется задачами разъяснения сути заболевания, установления ролевых отношений, осуществления эмоционального контроля над ситуацией общения и принципами медицинской деонтологии. Использование врачом медицинской лексики отражает в сознании пациента компетентность специалиста-медика.

Литература

1. Жура В.В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении: Монография. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ: ООО «Дарко», 2008. – 376с.
2. Казачкова, Н.В., Кисляков, В.А. Сахарный диабет 2 типа. Актуальные вопросы клинической практики / Н.В. Казачкова, В.А. Кисляков. – Астрахань : ГП АО «Издательско-полиграфический комплекс «Волга», 2009. – 104с.
3. Лейчик В.М. Терминоведение: Предмет, методы, структура. – Изд. 2-е. – М.: КомКнига, 2006. – 256с.
4. Маргания Э. В. Особенности функционально-прагматической адаптации терминологических единиц в научно-популярных текстах медицинского содержания. Автореф. дис. ... к.ф.н. – Белгород, 2011. – 23с.
5. Мотро Ю.Б. Семантическая неопределенность терминов в когнитивно-прагматическом освещении // Вестник Московского госуд. лингв. ун-та. Выпуск 557. Языкознание. – М.:ИПК МГЛУ «Рема», 2009. – С. 182-190.
6. Шелов С.Д. Новая парадигма терминоведения: некоторые перспективы / С.Д. Шелов // Терминология и знание. Материалы I Международного симпозиума. – М.: Ин-т рус. Языка им. В.В. Виноградова РАН, 2009. – С. 207-211.

Опасность непонимания в общении врача и пациента погашается знанием врача о заболевании, о конкретном пациенте, его когнитивной базе, интеллектуальном уровне. В процессе общения врача и пациента происходит взаимодействие специального и неспециального языка. Насколько врач сумеет найти соответствия между высказываниями пациента, насколько правильно прочитает семантику высказываний пациентов, зависит эффективность коммуникации, успешное лечение, а также правильное заполнение медицинской документации. В процессе общения с врачом пациент строит свою концепцию; смыслы высказываний объединяются в систему, которые специалист-медик обозначает специальной лексикой – терминами. Анализ высказываний пациентов показал, что пациент знает о своем заболевании больше, чем сообщается в термине, то есть в термине содержится не вся информация о ситуации. Это следует из того, что один и тот же термин обозначается разными глаголами, прилагательными, например: *давление (голова сжимается, кружится), прекома (тошнота, слабость, тремор, сердцебиение)*. Данные слова представляют одно и то же понятие (*гипертония; гипогликемия*), но акцентируются разные аспекты. Высказывания пациента являются для врача средством реализации информации. Пациент создает для врача когнитивную модель общения, потому что он знает о своем заболевании на первый момент больше, эта информация является результатом познания своего организма. Ценность общения врача и пациента в научной истине, врач, используя специальную медицинскую лексику, объясняет причины состояния пациента и диагноз. При общении врача и пациента термины используются при необходимости и выполняют когнитивную, информирующую, ориентирующую функции, «сочетающиеся с функцией повышения собственного коммуникативного статуса (авторитета)» [Жура 2008:155]. Медицинский термин является составной частью когнитивного пространства пациента с хроническим заболеванием, так как выступает базовым компонентом образования когнитивных структур, детерминированных совокупностью необходимых знаний о мире. Для пациента термин «сахарный диабет» свидетельствует о болезни, о том КАК ему жить дальше, а для врача в данном диагнозе отражены такие категории как состояние, признак, причина, время, пространство, следствие, величина. Мы согласны с мнением Ю.Б. Мотро, что каждый термин воспринимается респондентом по-своему, каждый понимает его в зависимости от своих знаний, опыта и позиций, «каждый оставляет за собой право собственного понимания соответствующей единицы номинации» [2009:183].

Таким образом, термин – коммуникативно-предназначенная единица. В общении участвуют люди, не важно, на каком языке, поэтому человеческий фактор оказывает влияние на развитие терминосистемы, модификацию семантики термина, соответственно на его функционирование. Медицинский термин может вызывать эмоционально-чувственную реакцию пациента.

виду объективное отражение истории Украины, утверждения роли украинского языка в государственно-созидательных процессах, объективное представление культурных достижений украинского народа, изучение государственной символики, репрезентация национальных научных приобретений и т. д. Глубокое познание исторического прошлого родного народа, овладение его национальными, духовными ценностями, высшими достижениями в разных отраслях – важные компоненты национально-патриотического воспитания студенческой молодежи, без которых невозможно сохранение исторической памяти, развитие духовности.

Особенно важную роль в этом контексте играют предметы украиноведческого цикла, которые формируют знание об украинском обществе, его истории, культуре, языке, менталитете. Перед преподавателями этих предметов стоит непростое задание: не только предоставить студентам определенный объема знаний, но и приобщить их к достижениям национальной и мировой культуры, сформировать у них национальное мировоззрение и соответствующие моральные принципы, подготовить будущего национально сознательного врача, который сможет развивать медицину и в то же время будет настоящим патриотом своего государства.

Отметим также, что сердцевину национально-патриотического воспитания представляет языковая подготовка, ведь «кто не знает языка народа, на земле которого живет, или не разговаривает на нем, тот или гость, или слуга, или оккупант» [Романчук 2004].

Тот, кто стремится добиться успеха в жизни, стать хорошим специалистом, непременно должен использовать для этого возможности языка. На почве языка и эмоционального опыта человек растет и развивается как личность. Более того, каждый образованный человек, который претендует на статус культурной личности, должен, с одной стороны, осознавать себя в роли представителя мировой цивилизации и носителя общечеловеческих морально-этических и духовных ценностей, а с другой – представлять интересы определенного государства и носителя соответствующей национальной культуры и языка.

Безусловно, уровень грамотности студентов требует лучшего: не достаточное знание языка и речевой культуры, незнание правил хрестоматийного характера, общеязыковых проблем приводит к возникновению отдельных сложностей при начальном уровне усвоения основных элементов профессионального общения, а также к трудностям в овладении профессиональными знаниями, в частности в восприятии текстов профессионального характера. Особенно трудно переломить в себе устоявшиеся стереотипы речи, ошибки, связанные с билингвальными проблемами современного общества и т. п.

Проблемы формирования профессионализма будущего врача с четкой ориентацией на речевую компетенцию не случайны, ведь врач – это специалист, деятельность которого предусматривает непосредственное общение в профессиональной, административной, научной сферах. Для этого следует опираться на такие категории: содержание речи (новизна, актуальность, конкретность, целевая

направленность); структура речи (длительность звучания, использования дублетов, знания терминологических элементов); коммуникативная ловкость (информативность, правильность, логичность, точность, чистота, уместность, выразительность); звуковое оформление (орфоэпические нормы, морфологический и синтаксический аспекты); практическая направленность (акцентирование на нужной информации, убедительность, ясность изложения); имидж будущего медицинского работника как представителя элиты медицинской отрасли современного общества (профессионализм, отношение к пациентам, коллегам, эрудированность, эмоциональность, стиль речи).

На основании результатов отдельных исследований определено, что речевая деятельность – это объективный процесс, поскольку он касается носителей языка и в то же время – это субъективный процесс, который реализуется благодаря речи субъекта [Винославська 2004: 65].

Использование украинского языка как государственного в учебно-воспитательной деятельности и профессионально-научной работе обеспечивает его развитие и пропаганду среди студентов, ученых, обогащает словарный состав будущих профессионалов, делает его более престижным как в Украине, так и вне её пределов.

Не последнее место при изучении и использовании языка занимает воспитательный момент: пропаганда собственно украинского, воспитание будущего патриота-специалиста, способного развивать и приумножать достижения украинского языка как национального языка мира. То есть, студент должен изучать язык не как кодекс законов и правил, а как культурный феномен, продукт духовного продвижения общества и собственного развития.

Следовательно, анализируя современный подход к формированию настоящего специалиста-медика, профессионала своего дела, интеллигента, патриота своего государства, целесообразно совершенствовать украиноведческие методы и методики, активно влиять на формирование личности будущего врача в связи с новыми государственно-созидательными, национально-культурными и морально-воспитательными процессами.

Литература

1. Ващенко Г. Виховний ідеал (Розділи з книжки) / Г. Ващенко // Диво-слово. – 1996. – № 4. – С. 55-58.
2. Винославська О.В. Розвиток практичної компоненти комунікативної компетентності студентів технічного університету / О.В. Винославська, Н.Г. Андрійченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – №12. – С. 65-69.
3. Єрмоленко С. Національна свідомість і виховання української мовної особистості / С. Єрмоленко // Урок української. – 2001. – № 11-12. – С. 9-11.

сионала («врач-пациент»), можно говорить о возможности конфликтов непонимания, вызванных различием в содержании образов профессионального и бытового языкового сознания.

Кроме того, в языке медицины, где выбор языковых средств варьирует от уровня коммуникации («врач – пациент» и «врач – врач») и особенно значим в связи с существованием ятрогенных заболеваний – заболеваний, обусловленных неосторожными высказываниями или поступками врача или другого лица из числа медицинского персонала, неблагоприятно воздействовавшими на психику больного [ЭСМТ т. 1, с. 385], следует рассмотреть экспрессивность специальной единицы. На основе бесед с медицинским персоналом было выявлено, что увеличивается количество ятрогенных заболеваний, порождённых неосторожным обращением специалистов-медиков со словом, в том числе и термином. Это обусловлено тем, что в языке медицины функционируют термины, несущие отрицательный образ, неблагозвучных, оскорбительно звучащих (*барабанные палочки, лягушачий живот, диабет бородатых женщин, диабетик* и т.д.).

Медики констатируют, что под влиянием слова могут происходить различные нарушения в соматической сфере [Казачкова, 2009; Матвеев, 1984; Казарина, 1998, Жура, 2008]. Образность специальных слов, влекущая за собой негативные эмоции, влияет на поведение пациента.

Исследования в сфере медицинского дискурса, а именно анализ высказываний пациентов, показал, что больные вкладывают в термин свой смысл. Это объясняется, на наш взгляд, тем, что они являются индивидами, обладающими своим, неповторимым живым знанием, представляющим собой «соцветие разных знаний», включающим в себя языковое знание, знание о мире, знание/переживание понятности своего состояния и отношение к знанию. Следовательно, врач в процессе общения должен преобразовать жалобы пациента, оформленные общеупотребительными словами в термины.

Методом сплошной выборки из протоколов бесед был получен массив высказываний, анализ которых позволил выявить зоны несовпадения содержания рассматриваемых образов языкового сознания. Ключевыми понятиями для нашего исследования являются понятия заболевания обмена веществ – «сахарный диабет» и инфекционного заболевания «СПИД». В сознании пациента данные заболевания сравниваются с такими понятиями как «страх», «боль», «жалость к себе». Понимание термина пациентом зависит от индивидуального знания, уровня тезаурусной компетенции. Врач в процессе беседы объединяет в определенные классификационные группы основные существенные признаки, симптомы и сопоставляет этот комплекс признаков со знаниями и чувственным опытом больного. На этом этапе включается перцепторная деятельность пациента. Содержание термина обогащается субъективной оценкой и прагматическими составляющими.

Маджаева С.И.

Астраханская государственная медицинская академия
(ГБОУ ВПО АГМА Минздрава РФ)
Астрахань, Россия

СЕМАНТИКА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

В данной статье автор рассматривает функционирование термина в медицинском дискурсе. Вербализация своего состояния и запись врача в медицинском документе отличаются. Вербализация своего состояния пациент представляет шире и зависит от индивидуального знания, уровня тезаурусной компетенции.

Ключевые слова: медицинский термин, медицинский дискурс, врач, пациент, общение, коммуникация.

I. В когнитивном терминоведении правомерно рассматривать термин как вербализованный результат мыслительной деятельности [В. М. Лейчик, В.Ф. Новодранова, Е.И. Голованова, Д.С. Шелов и др.]. С когнитивной точки зрения, термин понимается как языковой знак специального концепта, как результат вербализации научных знаний, как элемент структурированной, иерархически организованной терминологической системы. Термины и терминосистемы понимаются как динамические конструкты, которые рождаются в дискурсе и изменяют свое содержание и свою форму в процессе когниции [Шелов 2009:209].

II. Целью данной статьи является анализ общения врача и пациента, выявления смысла высказываний пациента в процессе объяснения своего состояния и их научная вербализация врачом в медицинский документ. В связи с этим использован метод синхронического описания, состоящего в систематизации фактов и представлении их в принятой форме.

III. В медицинском дискурсе врач выступает как личность с объемным коммуникативным полем речи, в то время как пациент – личность со сфокусированным полем речи, он ориентируется на слова врача, то есть проявляется статусное неравноправие, которое ведёт к девиантности в медицинском дискурсе. Коммуникативное поле связано с владением медицинской лексикой врачом, его тезаурусом, то есть положением врача – доминантно. Вербальное поведение пациента основывается на заболевании. Высказывания пациента иллюстрируют его жалобы. Коммуникативная зависимость пациента от врача объясняется его исключённостью из области медицинских знаний и отсутствием возможности влиять на принятие врачебных решений. Врач – «носитель профессиональной культуры». С этой точки зрения, рассматривая общение профессионала и непрофес-

4. Мартинюк І. Національне виховання як основа розвитку активної особистості / І. Мартинюк // Урок української. – 2001. – № 7. – С. 29-33.
5. Марчук М.Г. Ціннісні потенції знання / М.Г. Марчук. – Чернівці: Рута, 2001. – 319 с.
6. Мацько Л. Матимемо те, що зробимо: до питання формування мовної культури / Л. Мацько // Дивослово. – 2001. – № 9. – С. 2-3.
7. Навчук Г.В. До питання мовної підготовки наукових і науково-педагогічних кадрів / Г.В. Навчук, Л.Б. Шутак, І.О. Собко // Українська освіта у світовому часопросторі / Матеріали III Міжнародного конгресу. – Київ, 2009. – С. 387-389.
8. Романчук О. Знаки української агресії / О. Романчук // Урок української. – 2004. – № 11-12.
9. Чмут Т.К. Культура спілкування / Т.К. Чмут. – Хмельницький, 1999. – 358 с.

Ukrainian studies in higher medical education Summary

The problem of education of young generation comes forward in quality of primary task for Ukrainian society on the modern stage of development of independent, democratic and legal Ukrainian state. Revision of world view orientations, considerable losses of spiritual values in the society require the improvement of ways and forming methods of qualitatively new thinking and high level of national consciousness for students.

That's why the actual task of state higher education is forming of powerful elite of nation, patriotic, moral, creatively active, that will represent the public position, aspire to self-realization, necessity of preparation not simply of specialists, and first of all nationally conscious citizens.

Keywords: patriotic education, national consciousness and self consciousness, intellectual level of personality, civic activity, national elite, Ukrainian language for specific purposes, language class requirements.