

УДК:811.161.2'373'276.6:61

Л. Б. Шутак

ОСНОВНІ ЗАСОБИ ВТОРИННОЇ НОМІНАЦІЇ В МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ

Розглянуто основні засоби вторинної номінації, використовувані в сучасному медичному дискурсі. Для цього опрацьовано непрямі номінації, дібрани з медичного дискурсу в різних комунікативних ситуаціях: лікар – лікар, лікар – пацієнт, лікар – молодший медичний персонал, лікар – родичі пацієнта, пацієнт – лікар та ін. Визначено причини появи такого типу вторинних номінацій, а також особливості їх використання в живому спілкуванні.

Ключові слова: номінація, вторинна номінація, медична термінологія, медичний дискурс, способи номінації.

Рассмотрены основные способы вторичной номинации, используемые в современном медицинском дискурсе. Для этого отработаны непрямые номинации, взятые из медицинского дискурса, используемые в различных коммуникативных ситуациях: врач – врач, врач – пациент, врач – младший медицинский персонал, врач – родственники пациента, пациент – врач и т. д. Определены причины появления такого типа вторичных номинаций, а также особенности их использования в речи.

Ключевые слова: номинация, вторичная номинация, медицинская терминология, медицинский дискурс, способы номинации.

The article considers main methods of secondary nomination that are used in modern medical discourse. Indirect nominations collected from medical discourse in different communicative situations are analyzed like in: doctor-doctor, doctor-patient, doctor-nursing stuff, doctor-patient's relatives, patient-doctor etc. Main reasons of emergence of such type of secondary nominations and peculiarities of its use in live communication are denoted.

Keywords: nomination, secondary nomination, medical terminology, medical discourse, nomination modus.

Процес утворення назв предметів, осіб, явищ здавна привертає увагу вчених. Про це свідчать численні наукові праці, зокрема В. Г. Гака, Н. Д. Голєва, О. А. Земської, Г. В. Колшанського, О. С. Кубрякової, В. М. Телії, Д. Н. Шмельова та інших, у яких досліджено природу називання та мотивованість мовних знаків, лінгвістичну сутність та аспекти номінації, типологію лінгвістичних найменувань, а також різні тлумачення термінів *номінація*,

вторинна номінація, способи номінації. Розрізняють поняття «пряма» і «непряма», «первинна» і «вторинна» номінація. В ономастичній літературі їх трактують по-різному. Так, зокрема, Е. С. Азнаурова, О. С. Кубрякова, В. М. Телія, Г. А. Уфимцева розрізняють пряму і вторинну номінацію, поділяючи останню на «непрямую» і «косвенную». «Непрямую» номінацію вони трактують як таку, що завжди мотивовано-опосередковано попереднім значенням слова, ті чи ті ознаки якого відіграють роль внутрішньої форми, переходячи в новий смисловий зміст. Інші мовознавці вторинну номінацію визначають як називання новим іменем уже названого предмета або будь-яку наступну після первинної, яка вже реалізувала утворення нового слова тощо.

Точнішим і прийнятнішим видається термін «непряма номінація» з тими самими значеннями.

Метою нашої роботи є розглянути основні засоби вторинної номінації в сучасному медичному дискурсі. Ця проблема досі маловивчена в сучасному українському мовознавстві, тому є актуальну й дискусійною. Матеріалом для аналізу послужили непрямі номінації, дібрани з медичного дискурсу в різних комунікативних ситуаціях: лікар – лікар, лікар – пацієнт, пацієнт – лікар та ін.

Лексична організація будь-якої мови характеризується не лише співвідношенням реально існуючих у мові лексико-семантических одиниць, а й можливістю їхнього переосмислення з метою називання всього того, що є необхідним для мовця в конкретний момент. У зв'язку з цим у сучасному мовознавстві одним із засобів поповнення розмовного мовлення є вторинна номінація.

Під вторинною номінацією, з традиційної точки зору, розуміють використання наявних у мові називних засобів у новій для них номінації. Теорія номінації розвивалася насамперед як теорія, спрямована на пояснення шляху від предметного світу до називання окремих фрагментів світу. Номінація пов'язує світ дійності зі світом мови, вбирає в себе всю глибину проблем взаємодії мови й мислення, мови й світу людських емоцій. Така всеобщість сприяє подрібненню глобальної проблеми на менші. Саме тому в сучасній лінгвістиці виділяють два аспекти вивчення номінативного процесу: конкретне співвіднесення з референтом і закріплення у звуковій оболонці ідеального змісту лексических одиниць [2, с. 1].

Дискусійним залишається й питання про визначення терміна *спосіб номінації*. У цілому «способи номінації однакові в різних мовах: для того, щоб позначити щось нове, можуть бути використані афіксальні засоби, які є у цій мові, запозичене іншомовне слово (у мові в таких випадках з'являються нові лексичні одиниці), переосмислюється наявне в мові слово (тоді збільшується багатозначність), а також нове може бути створене засобами опису, тобто з'являється складена назва» [1, с. 30]. Кількість складених назв у сучасному мовознавстві стрімко зростає. Для масової номінації характерною ознакою є максимальна мотивованість або ж навпаки: нові назви з погляду уже наявних понять виявляються абсолютно немотивованими. Отже, одні вчені тлумачать термін *спосіб номінації* як прийом здійснення принципу номінації, представлений мотивуючою ознакою, інші – як спосіб утворення нових найменувань.

Вторинні номінанти трапляються переважно в усному мовленні, а також у тих типах наукового мовлення, де термінологія малорозвинена або є складною для сприйняття, зокрема в різних професійних термінологіях, зокрема в мовленні працівників медичної галузі.

Українська термінологія як складова загальнонаціональної мови упродовж століть привертає до себе увагу багатьох учених, фахівців, ентузіастів національного відродження. Адже через історичні обставини та політичні спекуляції українська мова не завжди мала право вільно й беззастережно виконувати свої прямі функції, обслуговуючи різні сфери людського життя, зокрема науку. Медична термінологія – не виняток, адже це одна з найскладніших терміносистем, де близько 80 % – терміни іншомовного походження. Починаючи з середини XIX століття, мовознавці сповідували ідею українізації медичної термінології, наближення її до народної мови, використання іншомовних термінів лише легковимовних чи загальнозрозумілих (М. Левченко, П. Єфименко, І. Верхратський), згодом цю думку підтримав М. Галин, який уважав, що одним із суттєвих досягнень його попередників було те, що українська медична термінологія проникла в побут, художнє мовлення, публіцистику, таким чином наблизившись до пересічного пацієнта. Проте період відродження української медичної термінології, занурення в народні джерела тривав недовго.

І нині маємо терміносистему, де переважна більшість термінів – латинського та грецького походження.

Саме тому в сучасному українському медичному дискурсі дедалі частіше трапляються вторинні номінанти, мотивовані спеціальними термінами чи створені на основі загальновживаної лексики. Основними причинами їхньої появи є складність медичної, особливо клінічної термінології, психоемоційний фактор (психологічне навантаження під час складних обстежень), економія часу (під час оперативних втручань тощо).

Уживання вторинних номінантів можливе в найрізноманітніших комунікативних ситуаціях, зокрема *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал, лікар – пацієнт, пацієнт – лікар, лікар – родичі пацієнта*. Перші дві ситуації передбачають володіння іншомовною медичною термінологією, інші ж – допускають активний діалог без досконалого знання медичної термінології однією з сторін.

Одним із найтипівіших способів творення вторинних номінантів у медичному дискурсі є афіксація, зокрема суфіксація. Це насамперед називання осіб за професією чи родом діяльності. Названа тематична група цікавить мовознавців здавна. З-поміж назв, що означають приналежність до професії, найбільш продуктивними є такі, що мають опосередковане відношення до них (*лікувальник* – той, хто лікує, і той, хто навчається на лікувальному факультеті). Назви, що означають приналежність до конкретних умов праці, зокрема в медицині, активно використовують у повсякденному мовленні: *медик (медичка)* – працівник (працівниця) медичної галузі, *клініцист* – той, хто працює в клініці, *очник* – замість офтальмолог, *вушник*, *вухо-горло-ніс* – замість отоларинголог, *зубник* – замість стоматолог, *аптекар* – замість фармацевт. Такі афіксальні словотвори продуктивні, оскільки мають давню природу й з'являються за аналогією. Зокрема, суфікс *-ик* активно використовують для творення назв осіб, які належать до якої-небудь сфери науки і техніки (*історик, мовник* тощо). Нерідко виникнення назв осіб за професією супроводжується асоціативним зв'язком. У цьому випадку утворюються дво- або трикомпонентні словесні конструкції: *жіночий лікар* – замість гінеколог, *чоловічий лікар* – замість уролог, *дитячий лікар* – замість педіатр.

Оскільки професія лікаря – публічна, то часті випадки, коли замість найменування *лікар* використовують багаточленну назву *люди в білих халатах*, створену, очевидно, під впливом публіцистики, на основі метонімічного переносу. Наприклад, *Люди в білих халатах рятують наші життя*.

Треба зазначити, що в сучасному українському медичному дискурсі часто-густо відбувається заміна дієслівних конструкцій на дієслівно-іменникові словосполучки, створюються так звані розщеплені присудки. У спілкуванні в ситуації *лікар – пацієнт* вони допомагають зосередити увагу на головному. Інформація, яку передають такі конструкції, краще фіксується в пам'яті, має розмовний характер. Наприклад, замість *оперувати – проводити (робити) операцію*; замість *оглянути – зробити огляд* тощо.

Проте нерідко відбувається зворотний процес, коли складну конструкцію замінюють простою: карета швидкої допомоги – *швидка*, кишково-шлунковий тракт – *кишечник*, надати необхідну медичну допомогу – *допомогти*.

Звичка до спрощення медичних термінів з'являється ще у студентські роки, адже вчораши випускники шкіл, потрапляючи в нове для них середовище з численними «незрозумілими» словами, переосмислюють їх і спрощують. Зокрема, відбувається спрощення назв навчальних дисциплін: *нерви* – замість *нервові хвороби*, *травма* – замість *травматологія*, *дітки* – замість *педіатрія*, *фарма* – замість *фармакологія*, *мікроба* – замість *мікробіологія*, *гіста* – замість *гістологія* тощо. Так само виникають вторинні назви викладачів: *біологічка* – викладач біології, *різальник* – викладач хірургії тощо.

У комунікативних ситуаціях *лікар – лікар* та *лікар – пацієнт* нерідко трапляється називання пацієнтів за хворобою. У цьому випадку в найменуваннях з'являються відтінки згрубості, навіть зневажливості: *гіпертонік* (хворий із підвищеним артеріальним тиском), *гастритик* (хворий на гастрит), *пневматик* (хворий на пневмонію), *шизофрен* (хворий на шизофренію), *тифозний* (хворий на тиф) тощо. Подекуди з'являються й відверті жаргонізми, як-от: *шизойд*, *олігофрен*, *кретин*, *шизик*, *дебіл*, *даун*, *маразмат* тощо. Бувають випадки, коли такі назви виступають апелятивами: *Гастритику, біжси ковтати кишку!, Пневматику, треба зробити*

знімок! Такі звертання є образливими й недоречними. Їх потрібно уникати навіть у розмовному мовленні.

Окрім іменникових непрямих номінантів, активно використовують конструкції «дієслово + іменник», що можуть вживатися в різноманітних комунікативних ситуаціях, та насамперед у ситуації спілкування *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал*: *стрільнув тиск* – підвищився кров’яний тиск; *кинув тиск* – знизвився кров’яний тиск; *зробити знімок* – провести рентгенологічне дослідження; *вдягнути вуха* – одягнути фонендоскоп; *записати плівку* – зробити електрокардіограму, *уколоти укол* – зробити внутрішньом’язову ін’єкцію, *влити ліки* – зробити внутрішньовенну ін’єкцію; *оживити клієнта* – реанімувати пацієнта; *ковтати кишку* – робити гастрофіброскопію.

Одним із основних способів збирання інформації про пацієнта (анамнезу) є процес опитування, побудований на діалозі *лікар – пацієнт, пацієнт – лікар*. Таке спілкування має бути максимально результативним, із мінімальним застосуванням складної й незрозумілої для пацієнта медичної термінології, але разом з тим доступним і доречним. Особливого значення й забарвлення в цьому контексті набуває займенник *ми*. Насамперед він наближає лікаря до пацієнта, робить його мовлення м’яким, переконливим, зрозумілим. Наприклад, *Як наші справи? Як ми себе почуваємо? Що у нас нового?* (у значенні: Як Ви себе почуваєте; Які скарги?) Під час спілкування лікаря з пацієнтом нерідко трапляються скорочені конструкції: *«Роздягайтесь, буду слухати»* замість *«Дозвольте прослухати Ваші легені»*; *«Дайте пульс!»* замість *«Простітьмо Ваш пульс»*. Такі вирази, по-перше, економлять час, по-друге, наближають лікаря до пацієнта, роблять його *«своїм»*. Водночас пацієнт, розповідаючи про свої проблеми, також використовує словосполучки на зразок: *«Мене всього скрутило!»* замість *«З’явився нестерпний біль у кістках, у м’язах»*; *«Стину звело, прострелило»* замість *«Сильно заболіла脊на»*, а також вирази метонімічного характеру: *«Лікарю, ну ви ж знаєте – у мене серце!»* або *«Не турбуйте мене, у мене нерви!»* чи *«У мене шлунок!»*, *«У мене печінка!»* тощо. Нерідко в аптекі можна почути: *«Привезли ліки, бо у мене голова?»* Такі комунікативні конструкції надають мовленню пацієнта емоційності, образності, ніби наголошуючи на особливості ситуації, у яку потрапляє пацієнт.

У спілкуванні лікаря з лікарем чи лікаря з молодшим медичним персоналом емоційності та експресивності менше. Натомість переважає точність, стисливість, однозначність. Наприклад, *наш хворий / не наш хворий* (у значенні приналежності до конкретного захворювання); *цікавий хворий* (чи *випадок*) / *не цікавий хворий* (чи *випадок*) щодо перебігу хвороби й методів лікування; *важкий хворий / не важкий хворий* (у значенні складності чи гостроти захворювання). Нерідко лікарі спрощують терміни іншомовного походження, передаючи їх засобами власної мови: трансплантація – *пересадка*, пальпувати – *прощупувати*, ампутувати – *відтинати, відрізати*, імплантувати – *вживлювати*. Наприклад, *Пацієнтові потрібна пересадка органа; У хвого не прощупується пульс; Через гангрену треба відтинати ногу; У такій ситуації важко вживлювати імплантат*.

Крім того, часто лікарі у спілкуванні з пацієнтами використовують пом'якшувальні конструкції: *новоутворення* замість рак, *серцевий напад* замість гостра серцева недостатність тощо.

Отже, у сучасному українському медичному дискурсі активно використовують засоби вторинної номінації, що допомагають у спілкуванні лікарів зі своїми колегами, із пацієнтами та їхніми родичами. Вони виникають унаслідок кількох причин, насамперед у зв'язку з тим, що медична термінологія переважно іншомовного походження, тому є складною для сприйняття. Для того, щоб спростити окремі терміни, скоротити багатослівні назви медичних маніпуляцій з'являються прості й доступні новотвори. Okремі з них виникають на основі метонімічного переносу, інші – унаслідок аналогії, за допомогою словотвірних засобів тощо, проте всі вони покликані забезпечити повноцінний діалог насамперед лікаря і пацієнта.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ:

1. Способы номинации в современном русском языке / [ответ. ред. Д. Н. Шмелев]. – М.: Наука, 1982. – 366 с.
2. Телия В. М. Номинация / В. М. Телия // Лингвистический энциклопедический словарь [под ред. В. Н. Ярцевой]. – М.: Сов. энцикл., 1990. – С. 337.

Надійшла до редколегії 02.11.2013