

ЖАНРОВО-СТИЛИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НАУЧНО-ИНСТРУКТИВНЫХ ТЕКСТОВ ПО МЕДИЦИНЕ В ИХ МЕТОДИЧЕСКОЙ ИНТЕРПРЕТАЦИИ

А. А. Ховалкина

Статья посвящена вопросу жанрово-стилистических особенностей текстов по медицине, с целью их методической интерпретации при моделировании учебных текстов для чтения.

Ключевые слова: научно-профессиональная речь медиков, ситуации профессионального общения, обучение чтению текстов по специальности

Статтю присвячено питанню жанрово-стилістичних особливостей текстів з медицини, з метою їх методичної інтерпретації при моделюванні навчальних текстів для читання.

Ключові слова: науково-професійна мова медиків, ситуації професійного спілкування, навчання читанню текстів за фахом

The paper devotes to the question of genre–stylistic peculiarities of texts on medicine to their methodological interpretation.

Key words: scientific professional speech, professional communication situation, training professional text reading

Наименование, вынесенное в заголовок доклада, определяет тот фрагмент языковой действительности, который вычленяется из научно-профессиональной речи медиков и, таким образом, представляет собой объект лингвистического рассмотрения. Однако здесь же присутствует и указание на то, что данный объект лингвистического описания интересен не сам по себе, а в отношении его методической интерпретации, то есть в целях его практического применения, иначе говоря, в образовательных целях.

Чей же интерес заложен в такую постановку вопроса? Очевидно, что здесь присутствует интерес «заказчика», «потребителя» и исполнителя некоего образовательного продукта. Необходимо только определить требование «заказчика», ожидания «потребителя» и возможности исполнителя.

В ситуации стабильности контингента студентов, обучающихся по строго выверенным учебным программам, с ясно обозначенными целями обучения и устоявшимися учебно-методическими материалами, подобных вопросов не возникает. Но поскольку и контингенты обучаемых, и цели обучения, и сам «заказчик» (источник финансирования учебного процесса) могут претерпевать изменения, то, переходя на язык методики, можно сказать, что речь идет об обучении конкретным видам коммуникации (т.е. целевым формам общения) в экономически обоснованные сроки [1, с.67].

Поскольку в основе создания обучающих материалов должен лежать научно обоснованный отбор, то, в соответствии с требованиями коммуникативности обучения, создается перечень ситуаций профессионального общения, а каждая конкретная ситуация оценивается по следующим параметрам: форма общения (устная/ письменная); спонтанность речи (речь подготовленная/ неподготовленная); адресованность (речь с обратной связью/без обратной связи); обстановка общения (официальная/ неофициальная); характеристика участников коммуникации, включающая указания на их релевантные для данной ситуации признаки: социальный статус; возраст; отношение между отправителем и получателем; социальная роль и, наконец, установка отправителя на определенные качества речи, оптимальные для данной сферы общения и закрепленные традициями общения [2, с.13].

Освоение новых коммуникативных ситуаций профессионального общения носит, главным образом, практически-деятельностный характер. Прежде всего это касается ситуаций устной формы коммуникации с обратной связью в форме неподготовленной (спонтанной) речи в условиях официального общения в заданных социально-иерархических рамках, но также и форм письменной коммуникации, в частности жанров той научной литературы, которая начинает рассматриваться как источник для учебных материалов.

Из всех возможных типов письменного общения нами был отобран жанр руководства для врачей по инфекционным заболеваниям, который, в соответствии с существующими классификациями, может быть отнесен к инструктивному типу научных текстов и определяется как форма письменного, подготовленного общения без обратной связи в официальной профессиональной обстановке. Таким образом, в методической деятельности кафедры наметился переход от адаптации и освоения научно-учебных текстов (жанр учебника, учебного пособия, лекции) – к научно-инструктивным текстам (руководству, методикам, инструкциям). Справочная медицинская литература, в отличие от учебников, содержит в концентрированном виде всю необходимую информацию, а способ ее передачи отражает исторически сложившийся ход научной мысли.

Материал для анализа, предоставленный кафедрой детских инфекционных заболеваний КГМУ – 27 научных текстов, – является достаточно репрезентативным для данного жанра, адаптированным вариантом статей, опубликованных в ряде справочников, руководств, учебников. По свидетельству специалистов, они отбирались по принципу практической значимости и, как следствие, методической ценности.

Все предложенные в качестве учебного материала тексты демонстрируют такие качества, как тематическое, композиционные и языковое единство. Сложность этого типа текстов заключается в сочетании разнородных коммуникативных намерений: информирование о факте и побуждение к действию.

Основные качества речи научного стиля в каждом жанре научной прозы проявляется по-своему. Что касается жанра руководства, то, как коммуникат, он представляет собой сложное явление, поскольку, как уже говорилось, в нем реализуется два коммуникативных намерения: информирование и побуждение. Намерение информировать о факте реализуется в таких речевых действиях, как дефиниция, описание (дескриптивные речевые действия), а побуждения – в таких, как рекомендация, инструкция, указание (директивные речевые действия) [1, с.90]. В качестве коммуникативной установки доминирует предписание выполнения научно-методических рекомендаций.

Как продукт научного стиля жанр руководства принадлежит к письменно-книжному типу речи, функционирует в определенной официальной обстановке, реализует установку на косвенно-контактное общение, тщательно оформляется со строгим соблюдением определенных рамок предмета высказывания, демонстрирует принципиальную объективность, логичность построения, высокую терминоведность, полноту высказывания, безличность, точность, понятийное и речевое соответствие отправителя речи и ее получателя.

Все это предполагает высокую стандартизацию средств выражения. Степень стандартизации речи колеблется в зависимости от жанра, и в жанре руководства она приближается к наивысшим показателям, что означает, прежде всего, полное отсутствие индивидуализации отправителя речи, т.е. стандартность словаря, словосочетаний, синтаксических конструкций.

Очевидно также, что жанрово-стилистические особенности научного текста зависят от его содержания. Основная «тематическая ситуация» научного стиля – исследование – представлена семантическими полями: обоснование (темы, метода); объяснение; дефиниция; наблюдение, характеристика объекта исследования и другими.

Если говорить о жанре руководства для практических врачей-инфекционистов, то в нём представлены три семантических поля: дефиниция – научное определение каждого конкретного заболевания, наблюдение – установление факта совершения определённого действия; наличие; движение; изменение состояния и характеристика объектов исследования – качество, количество, структура, состав; возраст, форма, цвет; температура, интенсивность; пространственная характеристика; временная характеристика (частота, периодичность, последовательность, одновременность); обстоятельственная характеристика (условие).

В соответствии с установленным стандартом, композиционно каждая статья, посвященная определенному инфекционному заболеванию, делится на следующие полиграфически выделяемые части: наименование заболевания (заголовочная часть), научное определение заболевания (дефиниция), основные диагностические признаки заболевания, лабораторная диагностика, лечение. Если первые три композиционные части, не считая заголовочной, выдержаны в рамках темы «исследование», то последняя (лечение), собственно инструктивная, приближается к жанрам официально-делового стиля речи: указаниям, рекомендациям и инструкциям.

Нами была проделана работа по лингвистическому описанию текстового материала, по необходимости предлагаемого здесь фрагментарно. В результате анализа текстов были выделены следующие характерологические особенности статей, служащие основой для моделирования учебных текстов.

Первая, заголовочная часть композиции – односоставное предложение номинативного характера, выраженное именем существительным или атрибутивно-именным словосочетанием.

Вторая часть композиции – научное определение рассматриваемого заболевания. Средняя его длина – 23 слова (от 12 до 42 слов, включая служебные). Содержательно оно распадается на три части: I, определяющая, содержит Ключевые слова: *заболевание* (22 употребления в 27 определениях), *инфекция* (4 употребления), *болезнь* (1); наиболее частотные слова: *острый* (27), *инфекционный* (17); II, характеризующая, включает высокочастотные слова: *характеризовать* (25), *интоксикация* (15), *поражение* (10) употреблений; III, прогностическая, выделяемая не во всех текстах, представлена следующими лексико-грамматическими конструкциями: *возможность исхода* (во что?); *с развитием* (чего?); *«с развитием парезов и параличей»*; *вплоть* (до чего?); *«вплоть до гиповолемического шока»*; а также конструкцией с прямым указанием на неблагоприятный исход: *«заканчивается летальным исходом»* или *«заканчивается летальным исходом в связи с иммунодефицитом»*.

В составе научного определения, как и в других композиционных частях жанра научной прозы, особая роль отводится термину как одному из важнейших средств дефинитивности. Оно насыщено терминологизированными атрибутивными словосочетаниями с препозитивным определением: *острое инфекционное заболевание, общая интоксикация, слизистые оболочки*. Менее характерно для этой композиционной части использование имён существительных, выстроенных в «цепочку» родительных падежей. В 27 текстах эта конструкция практически не встречается.

В третьей части («Основные диагностические признаки заболевания») составителями руководства выделяется от 3 до 8 пунктов. Они не являются содержательно жестко заданными, тем не менее существует некоторая закреплённость последовательности информации. Например, начало первого пункта – характеристика эпиданамнеза: указание на наличие очага заболеваемости, на сезонность: *зимне-весенняя*; путь передачи: *контактный, водный*; причины заболевания: *наличие инфицированной раны и т.д.*; указание на «группу риска»: *преимущественная заболеваемость детей дошкольного и школьного возраста, восприимчивость детей любого возраста*; распространённость: *групповая или спорадическая заболеваемость*.

Второй пункт содержит указание на сроки инкубационного периода, характер начала: *острое, подострое, внезапное*; ведущий путь заражения, характер развития: *постепенное развитие, наличие симптомов (высокая температура тела, выраженная головная боль)*, указания на синдромы, описание клинических проявлений, осложнения, характеристика симптомов: *длительный, упорный, навязчивый, приступообразный кашель и т.д.*

Анализ этой композиционной части даёт обильный языковой материал, распределённый по названным рубрикам, но внутри статьи дальнейшая рубрикация строго не выдерживается.

Богатый материал для наблюдения и анализа даёт также раздел «Лабораторная диагностика». Это высокотерминологизированное описание, насыщенное объективными (цифровыми) данными, с повышенным использованием сокращённых наименований, латинского алфавита и другой специфической графики.

И, наконец, заключительная композиционная часть – лечение. Здесь преобладают простые односоставные (нераспространённые) предложения. Содержание этой части представлено рубриками: показания, назначения, описание режимов и диет, рекомендации, методики, названия лечебных средств и препаратов. В этой части используется высокочастотная узкоспециальная терминологическая и номенклатурная лексика.

Таким образом, предварительная языковая обработка научного текста даёт необходимый материал для выстраивания всей методической работы. Выделение жанровых, композиционных и стилистических особенностей текста позволяет весь материал сгруппировать, в целях более экономной его презентации и более целенаправленного освоения. Препарированный таким образом корпус предоставленных специалистами текстов обрабатывается и предьявляется в режиме изучающего чтения на примере нескольких (3-5) текстов, а затем распространяется на остальные 20 и более текстов при выработке навыков ознакомительного и просмотрового видов чтения.

Литература:

1. Арутюнов А.Р. Теория и практика создания учебника русского языка для иностранцев. – М.: Русский язык, 1990. – 167 с.
2. Троянская Е.С. Обучение чтению научной литературы. В помощь преподавателю иностранных языков. – М.: Наука, 1989. – 272 с.
3. Разинкина Н.М. Функциональная стилистика английского языка. – М., 1989. – 182 с.

Поступила 26.02.2004 г.