

RU

Структурные характеристики однолексемных номинаций как фрагмент типологических паспортов терминосистем медицины

Казарина С. Г., Гуляева Т. Ю.

Аннотация. Цель исследования - получение количественных и качественных результатов изучения специальных номинаций для заполнения поля «структурные характеристики» типологических паспортов терминосистем медицины. Научная новизна исследования обусловлена тем, что впервые получены и описаны такие характеристики цельнооформленных номинаций подязыка медицины (ПМ), как квантитативное распределение их в 12 терминосистемах, перечень и статус конститuentов, количество и последовательность морфем в специальной единице. В результате выявлены 57 морфемных моделей и их доли в общем корпусе терминосистем, описаны структурные характеристики моделей доминантной группы.

EN

Structural Characteristics of One-Lexeme Nominations as a Fragment of Typological Passports of Medical Terminology Systems

Kazarina S. G., Gulyaeva T. U.

Abstract. The aim of the paper is to obtain quantitative and qualitative results of studying special nominations to fill in the field “structural characteristics” of typological passports of medical terminological systems. The scientific novelty is due to the fact that for the first time such characteristics of the inseparable nominations of the sublanguage of medicine as their quantitative distribution in 12 terminological systems, the list and status of constituents, the number and sequence of morphemes in a special unit have been obtained and described. As a result, 57 morphemic models and their percent in the general corpus of term systems have been identified; structural characteristics of the models from the dominant group have been described.

Введение

Зависимость качества образования от степени обеспеченности обучающими средствами и уровня их дидактического диапазона общеизвестна и в настоящее время редко дискутируется. Наряду с этим академическому сообществу известна ситуация дефицита в обеспечении справочными изданиями, предлагающими комплексные лингвистические (терминоведческие) характеристики специальных единиц отдельных профессиональных областей в удобной для использования компактной форме. Поскольку специальные лексикографические издания не удовлетворяют имеющиеся дидактические потребности описания маркированных единиц с терминоведческих позиций, авторы предлагают вносить характеристики в типологические паспорта терминологических систем, что послужит решением возникшей проблемы. В изданиях подобного вида испытывают необходимость в большей степени те лица, для которых русский язык не является родным, в том числе бакалавры, приступающие к написанию выпускных квалификационных работ, магистранты, аспиранты.

Обоснование теоретических основ и приведение алгоритмов практических исследований в целях получения структурных характеристик специальных единиц ПМ в процессе создания названных лексикографических продуктов, а также значимость фрагмента терминологического континуума сферы медицинских услуг, в которой особенно важно соответствие термина как инструментария требованиям точности и структурной правильности, свидетельствуют об актуальности рассматриваемой темы.

Для реализации обозначенной цели авторы прибегли к решению следующих задач: 1) вычленив однолексемные специальные единицы в континууме 12 терминологических систем ПМ; 2) установить конститuentы терминов в их закрепленной последовательности; 3) описать доминирующие морфемные модели; 4) выявить параметр протяженности исследуемых специальных номинаций.

Результаты получены посредством использования методов наблюдения, сопоставления, описания, а также морфемного, дефиниционного, количественного видов анализа. Языковой базой исследования послужил континуум суммарным объёмом 16 584 специальные единицы двенадцати терминологических систем ПМ: анестезиологии и реаниматологии, иммунологии, гастроэнтерологии, гематологии, нефрологии, нормальной физиологии, общей терапии, общей хирургии, офтальмологии, социальной гигиены и организации здравоохранения, общей и коммунальной гигиены, травматологии и ортопедии (Энциклопедический словарь медицинских терминов, 1982).

Решение сформулированных задач предпринято на основании теоретической базы, представленной трудами, в которых рассмотрены деривационный, метаязыковой, семиотический, прагматический аспекты терминологической деривации специальных подъязыков с учетом принципов когнитивизма и антропоцентризма (Буянова, 2010; Адилова, Буянова, 2018; Широкова, 2000). Описаны словоизменительная и словообразовательная системы русского языка, сделан вывод о том, что термины, принадлежащие к различным частям речи, передаются по правилам русской морфемии (Кубрякова, 2016; Лопатин, 1977; Тихонов, 2007). Морфема представлена как билатеральная единица, имеющая план выражения – совокупность формальных, структурных признаков, и план содержания – совокупность семантических признаков (Кубрякова, 2016; Лопатин, 1977). Рассмотрена специфическая морфема, обладающая особой функцией и возможностью иметь незакрепленную позицию в слове – терминоеlement (Новодранова, 1994; Новодранова, Бухарина, 2005; Суперанская, Подольская, Васильева, 2008). Наряду с трактовками терминоеlementa, базирующимися на смысловом анализе термина и его компонентов, возможен подход, основанный на анализе линейной структуры термина, вследствие чего терминоеlementы определяются как формальные компоненты специальной единицы. В рамках такого определения терминоеlementом считается любой структурный компонент термина – от морфемы до целого слова или условного знака.

В настоящей работе, следуя за В. Ф. Новодрановой (1994, с. 47), мы проводим размежевание двух понятий: «компонент термина» и «элемент термина» или «терминоеlement». Понятие «компонент» закрепляем за термином-словом, являющимся частью термина-словосочетания. Под терминоеlementом понимаем регулярно повторяющийся, воспроизводимый конституент термина, занимающий определенное место в его морфологической структуре и передающий стабильное обобщенное значение. При этом термин мы признаем основной структурно-семантической единицей специального языка, служащей для именованя предметов, явлений, их свойств и других категорий объективного мира и обладающей совокупностью семантических, фонетических и грамматических признаков национального языка. Термины характеризуются наличием специальных значений, которые, будучи созданными на базе мотивирующих их единиц (терминоеlementов – для цельнооформленных единиц), отличаются от последних выборочностью значения, большим его единообразием, степенью абстрактности. За каждым терминоеlementом закрепляется присущее только ему в конкретной терминосистеме специализированное значение. Это позволяет считать терминоеlement особым структурным и семантическим маркером терминообразовательной модели.

Терминоеlementы ПМ отбираются преимущественно из состава слов латинского или греческого языков, до известной степени сохраняя их лексическое содержание. Заимствуясь в национальные языки, греко-латинские терминоеlementы подвергаются лишь преимущественно фонетической адаптации. Служебные терминоеlementы классических языков (префиксы, суффиксы), регулярно повторяясь в определенных терминологических рядах, обретают свое особое, терминологическое значение, теряя прежнее структурное значение, присущее им в языках-источниках (Суперанская, Подольская, Васильева, 2008). Авторы считают заимствования из классических языков одним из типов международных структурных компонентов специальных номинаций с определенной генетической характеристикой.

Теоретическая и практическая значимость работы обусловлены отсутствием исследовательского материала, относящегося к фрагменту описываемого подъязыка. Установленные структурные характеристики специальных номинаций ПМ могут быть использованы при изучении подъязыков различных областей профессиональной деятельности, в теории и практике терминоведения, терминографии, перевода профессиональных текстов, при изучении научного стиля речи, в редактировании специальных текстов.

Основная часть

Типологические паспорта, в целях заполнения одного из полей которых предпринимается данное исследование, по объекту описания дифференцируются на моносистемные, бинарные, полисистемные, контрастные виды изданий. По прагматическому принципу выделяются инвентаризационные, лингвометодические типологические паспорта, по объёму характеристик – глобальные, аспективные, элективные (Казарина, 2020). Морфемные характеристики являются наиболее существенными для всех типов лексикографических изданий. Членение номинаций на морфемы производилось методом сопоставления, для чего термин рассматривался на фоне однокоренных с ним специальных единиц (вертикальный ряд), результат корректировался наличием в ПМ структурно-тождественных слов (горизонтальный ряд). Членение терминов по аналогии предпринималось в ситуациях, когда результаты такой процедуры не вступали в противоречие с дефиницией специальной номинации.

В работе рассматривается специфическая морфема, обладающая особой функцией и возможностью иметь незакрепленную позицию в слове – терминоеlement. Различая в однолексемном термине, наряду с фонетической

и семантической, структуру морфемную, под которой понимается последовательность конститuentов, авторы считают, что структурная целостность термина предполагает невозможность усечения, расчленения, перестановки его терминологических элементов.

При условии неложной семантической ориентированности по морфемному составу исследуемых специальных единиц можно достаточно точно судить о её значении, фиксированном дефиницией. В этом случае препозиционные и интерпозиционные терминологические элементы являются ономастическим признаком и соотносятся в дефиниции с видовыми признаками концепта, а финальный терминологический элемент – с ономастическим базисом, соотносимым с родовым понятием, сравним: *лейколиз* – процесс разрушения лейкоцитов в организме; *тромбоцитоз* – процесс разрушения тромбоцитов в организме; *панцитоз* – процесс разрушения всех клеток крови. Дидактический аспект усиливается тем обстоятельством, что в терминологии медицины как препозиционные, так и финальные терминологические элементы имеют достаточно широкие словообразовательные парадигмы (Новодранова, Бухарина, 2005), презентация которых в границах отдельной терминосистемы расширяет запас профессиональной лексики обучающихся. Так, в терминологии социальной медицины парадигма с финальным терминологическим элементом «-лог» содержит более 40 номинаций, в частности: *врач-бактериолог, диетолог, кардиоревматолог, комбустиолог, оториноларинголог, онколог-гинеколог, паразитолог, пульманолог* и пр. Значительно меньше по объёму парадигмы с препозиционными терминологическими элементами, например, в терминосистеме гематологии: *пролимфоцит, промегакариоцит, промиелоцит, проэритробласт*.

Освоение навыков членения специального слова осложняется тем обстоятельством, что графические и фонетические последовательности, образованные от слов одной части речи, варьируют в зависимости от позиции в структуре термина, начального знака последующей морфемы, способности к агглютинации, выражающейся в обязательном конечном гласном левой морфемы. Так, в составе изучаемых терминосистем медицины конститuent – «гем-» – составная часть сложных слов, означающая «относящийся к крови» (Энциклопедический словарь медицинских терминов, 1982, с. 249), имеет варианты «гемо-» (Энциклопедический словарь медицинских терминов, 1982, с. 253), «гемато-» (Энциклопедический словарь медицинских терминов, 1982, с. 249): *гемартроз, гемангиома, гемангиобласт; ангиогемофилия, гемограмма, гемокорректор; гематогенный, гематоз, гематонепроз*.

Значительную часть массива цельнооформленных единиц составляют сложные термины, состоящие не менее чем из двух полнозначных основ или слов. Среднее количество корневых морфем в исследованном массиве – 3, хотя имеют место единицы, в которых агглютированы 5–6 таких конститuentов: *конъюнктиводакриоцисториностома, лакодакриоцисториностома* (офтальмология), *гиперальбалипротеинемия* (общая терапия) и пр.

В составе терминов-композиций выявлен тип номинаций, занимающих промежуточное положение между цельнооформленными и раздельнооформленными единицами: *резус-фактор, трансфер-реакция, рант-болезнь, илиопсоаз-абсцесс, коли-сепсис, рефлюкс-илеит* и пр. В дидактическом аспекте важно, что подобные термины неоднородны в словоизменительном отношении: у группы композиций первая часть не утрачивает словоизменительные свойства, формальным показателем в таком случае является материально выраженный флективный компонент (*флегмона-затек, камера-изолятор, палата-изолятор*). Вторая группа композиций имеет первую часть, утратившую словоизменительные возможности; как правило, основа в этом случае оканчивается на согласный. При этом флексия первой части является нулевой, характеризуется небольшой слоговой длиной и акцентуальной ослабленностью, что превращает часть композиции в подобие префиксальной морфемы: *антрум-гастрит, илеит-колит, клиренс-тест*.

Морфемный состав выявленных цельнооформленных специальных единиц всей совокупности терминосистем медицины – 3499 терминов – производился методом сплошного анализа. Полученные количественные показатели специальных единиц в общей совокупности изучаемых терминосистем ПМ представлены в Таблице 1.

Представленные данные свидетельствуют о том, что единицы синтетического типа по-разному распределены в изучаемых терминологических системах. Установлено, что средняя длина специальных единиц в различных терминосистемах варьируется от 3,72 до 4,87 морфемы. Минимальны средние параметры морфемного состава трех терминологических систем – социальной гигиены, общей хирургии, общей и коммунальной гигиены: 3,72; 3,82; 3,89 морфемы соответственно. В зоне максимального проявления признака находятся терминосистемы гематологии и нефрологии с параметрами 4,87 и 4,68 морфемы. Таким образом, средняя длина цельнооформленного медицинского термина равна 4,22 морфемы.

В ряду формальных характеристик наиболее значимой является структура термина, представленная посредством морфемной модели, то есть абстрактной схемы, отражающей качественные и количественные морфемные последовательности слова (Тихонов, 2007). Авторами выявлено 57 типов морфемных моделей цельнооформленных специальных единиц ПМ, которые были распределены в зависимости от параметра распространения на три зоны: доминантную, медиальную и рецессивную. При этом минимальное количество морфемных моделей выявлено в терминологии нефрологии (11), максимальное – в терминосистеме нормальной физиологии (30). Для иллюстрации результатов приведём морфемные модели доминантной группы, используя условные обозначения: К – корневая морфема, П – префиксальная морфема, С – суффиксальная морфема, Ф – флективная морфема (Таблица 2).

Приведём примеры использования в совокупности терминосистем наиболее распространённых морфемных моделей. Максимальный показатель (22,29%) принадлежит модели ККФ, имеющей в структуре две корневые и флективную морфемы: *ангио\лиз\О, блефар\о\тик\О, здрав\пункт\О, хронико\сепсис\О*. Меньшей долей (14,26%) представлена морфемная модель ККСФ: *близ\о\рук\ость\О, гидро\цист\ома\, кров\о\течени\е\, остео\миел\ит\О*. Модель КСФ представлена в массиве цельнооформленных терминов 10,75%: *аден\ин\О, гради\ент\О, гнев\ани\е\,*

донорств\о\, нерв\изм\о\). Доля модели КККФ равна 9,12%: *гастр\о\энтеролог\о\, гнотобио\банк\о\, мед\сан\часть\о\, сан\эпид\станция*. Доля модели, содержащей минимальное количество элементов (КФ), равняется 8,35%: *интерн\о\, кариес\о\, сепсис\о\, тонус\о\, фельдшер\о*. Доля четырехэлементной морфемной модели ПКСФ в исследуемой совокупности составляет 6,60%: *ин\нерв\ация\, ис\сеч\ение\, дез\инфек\тор\о\, пери\ост\ит\о\, ре\вакци\на\ция\, супер\коррел\ация*. Модель ПКФ представлена в исследуемой совокупности 4,34%: *а\трепси\я\, диа\пауз\а\, контр\апел\тур\а\, пара\био\з\о\, перц\итол\а*.

Таблица 1. Квантитативные показатели структурных характеристик однолексемных номинаций в терминосистемах медицины

№ п/п	Терминосистема	Общее количество единиц в терминосистеме	Всего морфемных моделей	Среднее количество морфем в слове	Количество цельнооформленных терминов на одну модель	Всего цельнооформленных терминов в системе	Доля цельнооформленных единиц в терминосистеме /%
1	Нормальная физиология	2718	30	4,31	25,00	750	27,59
2	Офтальмология	2421	22	4,04	21,18	466	19,25
3	Травматология и ортопедия	2155	19	4,03	12,94	246	11,42
4	Общая хирургия	1775	22	3,82	18,95	417	25,35
5	Социальная гигиена и организация здравоохранения	1360	21	3,72	9,14	192	14,12
6	Гематология	1310	31	4,87	12,94	401	30,61
7	Общая и коммунальная гигиена	1249	18	3,89	9,29	116	21,94
8	Гастроэнтерология	1065	19	4,27	10,21	194	18,22
9	Общая терапия	995	22	4,30	12,72	280	28,14
10	Иммунология	729	25	4,31	5,56	139	19,07
11	Нефрология	492	11	4,68	22,45	247	21,34
12	Анестезиология и реаниматология	315	14	4,36	3,64	51	14,60
Итого		16584	254	50,60	164,02	3499	348,27
Среднее значение		–	21,16	4,22	13,67	–	29,02

Таблица 2. Распределение типов морфемных моделей в терминосистемах медицины (доминантная группа)

Тип модели	Нефрология /%	Общая гигиена /%	Социальная гигиена /%	Гематология /%	Гастроэнтерология /%	Иммунология /%	Нормальная физиология /%	Офтальмология /%	Общая терапия /%	Общая хирургия /%	Анестезиология и реаниматология /%	Травматология и ортопедия /%
ККФ	0,95	11,21	21,35	21,45	25,00	10,79	22,67	35,84	30,00	20,14	11,76	38,62
ККСФ	53,33	9,48	8,33	21,45	12,76	16,55	15,06	13,09	2,86	12,71	11,76	14,23
КСФ	2,86	18,97	17,71	7,74	11,22	8,63	14,81	5,36	7,50	16,07	3,92	10,97
КККФ	0	0	5,73	14,71	11,73	4,32	12,93	14,81	7,50	4,08	7,84	8,54
КФ	0,95	20,69	18,75	3,24	3,57	8,63	11,20	4,94	10,36	12,71	7,84	2,44
ПКСФ	10,48	58,62	5,21	4,74	8,16	3,60	5,47	2,15	3,60	16,07	25,49	7,72
ПКФ	0	4,31	4,69	0,75	9,69	2,88	5,33	5,15	5,36	4,32	5,88	4,88
ПККФ	0	0	0,52	4,99	4,08	2,88	1,33	2,79	17,86	0,48	7,84	2,44
КККСФ	15,24	0	2,60	6,48	2,55	7,19	0,93	2,79	0	0,96	0	1,63
ККККФ	0	0	3,13	1,25	0,51	2,16	2,27	3,00	0	0	0	0
КПКФ	1,90	2,59	0,52	0,75	0	3,60	0,93	3,22	0,36	0,96	7,84	2,03
КПКСФ	0	3,45	0,52	1,00	0	4,32	1,13	1,50	1,43	2,64	1,96	1,22

Выявленные типы морфемных моделей, являясь наиболее распространенными в терминосистемах медицины, могут использоваться при изучении формального состава терминов, а также служить структурными образцами при решении вопроса о наполнении лексическим материалом учебных изданий различных видов.

Заключение

Исследованием выявлено, что подлежащие анализу специальные цельнооформленные единицы ПМ распределяются в составе терминосистем медицины различными массивами: от 11,42% – в терминологии травматологии и ортопедии до 30,61% – в терминологии гематологии.

Средняя длина специальных номинаций в различных терминосистемах ПМ варьирует от 3,72 до 4,87 морфем. Среднее количество корневых морфем в исследованном массиве – 3, однако имеют место единицы, в которых агглютинированы 5-6 конституэнтов.

Из 57 установленных исследованием морфемных моделей цельнооформленных терминов наиболее распространенной является модель ККФ. В доминантную группу морфемных моделей ПМ вошли 12 морфемных моделей. Среднее распределение указанных типов моделей во всех терминосистемах таково: ККФ – 22,29%; КФ – 8,35; КККСФ – 2,57%; ККСФ – 14,26%; ПККСФ – 6,60%; КПКФ – 1,46%; КСФ – 10,75%; ПКФ – 4,34%; ККККФ – 1,40%; КККФ – 9,12%; ПККФ – 3,40%; КПККСФ – 1,20%.

Установленные структурные характеристики специальных номинаций ПМ в перспективе могут быть использованы при изучении подязыков различных областей профессиональной деятельности, в теории и практике терминоведения, терминографии, перевода профессиональных текстов, при изучении научного стиля речи, в редактировании специальных текстов. В числе формальных характеристик специальных номинаций отдельной терминосистемы выделяется тип цельнооформленных (синтетических) и раздельнооформленных (аналитических) единиц, выявление и описание структурных характеристик которых с использованием найденных алгоритмов и подходов будет являться перспективой нашего исследования, поскольку такие данные должны быть представлены в типологических паспортах терминосистем подязыка медицины.

Источники | References

1. Адилова Е. Н., Буянова Л. Ю. Терминологическая вербализация категории субъекта финансово-экономической деятельности: деривационный аспект // Вестник Адыгейского университета. 2018. № 2.
2. Буянова Л. Ю. Терминологическая деривация в языке науки: когнитивность, семиотичность, функциональность. Ставрополь: Изд-во СГУ, 2010.
3. Казарина С. Г. Типологические характеристики отраслевых терминологий: монография. Краснодар: КГУФКСТ, 2020.
4. Кубрякова Е. С. Теория номинации и словообразование. М.: Либроком, 2016.
5. Лопатин В. В. Русская словообразовательная морфемика. М.: Наука, 1977.
6. Новодранова В. Ф. Еще раз о статусе терминологического элемента // Терминоведение. 1994. Вып. 1.
7. Новодранова В. Ф., Бухарина Т. Л. Латинский язык и основы медицинской терминологии (логико-дидактические схемы, тесты, эталоны ответов). Екатеринбург: Уральское отделение РАН, 2005.
8. Суперанская А. В., Подольская Н. В., Васильева Н. В. Общая терминология: терминологическая деятельность. Изд-е 3-е. М.: URSS, 2008.
9. Тихонов А. Н. Морфемно-орфографический словарь русского языка. М.: Астрель, 2007.
10. Широкова А. В. Сопоставительная типология разноструктурных языков: фонетика, морфология. М.: Добросвет, 2000.
11. Энциклопедический словарь медицинских терминов: в 3-х т. / под ред. Б. В. Петровского. М.: Советская энциклопедия, 1982. Т. 1.

Информация об авторах | Author information

RU

Казарина Светлана Георгиевна¹, д. филол. н., проф.

Гуляева Татьяна Юрьевна², к. пед. н.

^{1,2} Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма

EN

Kazarina Svetlana Georgievna¹, Dr

Gulyaeva Tatyana Urevna², PhD

^{1,2} Kuban State University of Education, Sport and Tourism

¹ profveta@mail.ru, ² t-gulyaeva@yandex.ru

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 12.06.2022; опубликовано (published): 29.07.2022.

Ключевые слова (keywords): цельнооформленные специальные единицы; подязык медицины; структурные характеристики; типологические паспорта; терминологическая система; inseparable special units; sublanguage of medicine; structural characteristics; typological passports; terminological system.