ИЗДАТЕЛЬСТВО ГРАМОТА

Филологические науки. Вопросы теории и практики
Philology. Theory & Practice

ISSN 2782-4543 (online)
ISSN 1997-2911 (print)

2025. Том 18. Выпуск 11 | 2025. Volume 18. Issue 11
Материалы журнала доступны на сайте (articles and issues available at): philology-journal.ru

RU

Терминологический аспект устной медицинской коммуникации на немецком и русском языках в режиме «специалист – неспециалист»

Пивоварова Е. В.

Аннотация. Настоящее исследование ставит своей целью выявление особенностей функционирования терминов в речи немецких и русских врачей при беседе с аудиторией, не имеющей специальной медицинской подготовки. Пользуясь методами компаративной лингвистики, контекстуального анализа, анализа словарных дефиниций, а также привлекая методы количественного подсчета, автор рассматривает сходства и отличия функционирования терминов в речах российских и немецких врачей, выявляет особенности их использования, объясняет причины найденных отличий. В результате исследования было установлено, что в устной медицинской коммуникации происходит адаптация научной картины мира специалистов к наивной картине мира слушателей, не имеющих специального медицинского образования, причем данный процесс обусловлен двумя типами факторов – объективными и субъективными. К объективным причинам уравновешивания двух картин мира относятся естественные языковые процессы (ассимиляция заимствованных терминов в принимающих языках, выход узкоспециальных лексем за рамки одной научной области, культурная составляющая), к субъективным – намеренное упрощение собственной речи профессиональными медиками за счет применения особых лингвистических приемов при оперировании терминами (пояснение, замена заимствований на исконные терминолексемы, привлечение общеупотребительной лексики вместо терминологической и другие). Научная новизна связана с обращением к устной медицинской коммуникации, ставшим возможным благодаря развитию информационных технологий и появлению в свободном доступе записей неподготовленных диалогов между врачами и неспециалистами (в нашем случае – это подкасты радиобесед). В работе впервые рассматривается терминологический аспект устной медицинской коммуникации между врачами и неспециалистами в паре немецкого и русского языков, определяются особенности функционирования терминолексем в устной речи медиков, устанавливаются механизмы адаптации научной картины мира специалиста к обыденному восприятию неспециалиста в двух лингвокультурах.

EN

Terminological aspect of oral medical communication in German and Russian in the “specialist – non-specialist” mode

E. V. Pivovarova

Abstract. The research aims to identify the peculiarities of term functioning in the speech of German and Russian doctors when conversing with an audience that lacks specialized medical training. Using methods of comparative linguistics, contextual analysis, and analysis of dictionary definitions, as well as quantitative counting, the author examines the similarities and differences in the functioning of terms in the speeches of Russian and German doctors, identifies the specificities of their use, and explains the reasons for the found differences. As a result of the research, it was established that in oral medical communication, there is an adaptation of the scientific worldview of specialists to the naive worldview of listeners without specialized medical education. This process is driven by two types of factors: objective and subjective. Objective reasons for balancing the two worldviews include natural language processes (assimilation of borrowed terms in recipient languages, expansion of highly specialized lexemes beyond a single scientific field, cultural components). Subjective reasons include the deliberate simplification of professional medics’ own speech through the application of special linguistic techniques when operating with terms (explanation, replacement of loanwords with native terminological lexemes, use of common vocabulary instead of terminology, and others). The scientific novelty is related to the examination of oral medical communication, which has become possible thanks to the development of information technologies and the availability of recordings of unprepared dialogues between doctors and non-specialists (in our case, these are radio talk podcasts). The work is the first to consider the terminological aspect of oral medical communication between doctors and non-specialists in the German and Russian language pair, defining the specifics of terminological lexeme

Научная статья (original research article) | https://doi.org/10.30853/phil20250638

© 2025 Авторы. © 2025 ООО Издательство «Грамота» (© 2025 The Authors. © 2025 Gramota Publishing, LLC). Открытый доступ предоставляется на условиях лицензии CC BY 4.0 (open access article under the CC BY 4.0 license): https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

functioning in the oral speech of medics, and establishing the mechanisms of adaptation of the specialist's scientific worldview to the ordinary perception of a non-specialist in two linguocultures.

Введение

Терминологический аспект медицинской коммуникации уже неоднократно становился предметом лингвистического и междисциплинарного анализа, однако ограничивался в основном изучением письменной коммуникации (протоколов осмотров, научных публикаций на медицинскую тематику, лексикографических источников, медицинских блогов и др.). В настоящее время взгляд лингвистов все больше привлекает устный формат медицинской коммуникации: поднимаются вопросы о коренных отличиях устной и письменной форм медицинского взаимодействия, рассматриваются разнообразные режимы профессиональной коммуникации (специалист – неспециалист, врач – младший медицинский персонал, врач – пациент), обсуждаются способы повышения эффективности коммуникации между врачами и неспециалистами. Актуальность данного исследования обусловлена его вкладом в изучение *устной* медицинской коммуникации *в сопоставительном аспекте*: функционирование терминолексем в устной речи медицинских специалистов рассматривается в паре немецкого и русского языков. Кроме того, исследование отвечает на вопрос о культурно обусловленной специфике употребления терминов врачами русской и немецкой лингвокультур при беседе с широкой аудиторией, поэтому результаты могут быть использованы для налаживания эффективного межкультурного диалога в профессиональной медицинской среде.

В работе выдвигается гипотеза о том, что специалисты обеих лингвокультур в общении с непрофессионалами постараются адаптировать научную медицинскую картину мира к восприятию аудиторией, не имеющей специальных знаний, за счет сокращения доли терминов в речи, употребления общенаучных терминов, элиминации заимствованных терминов и их замещения на исконно русские и исконно немецкие термины, пояснения. Кроме того, не исключается влияние культурной специфики на построение устной медицинской коммуникации. Для проверки выдвинутой гипотезы и достижения поставленной цели в исследовании решается ряд задач: определяется процентная доля терминов в речах немецких и российских специалистов, проводится качественный анализ употребленных терминов с точки зрения доступности их восприятия неподготовленными слушателями (устанавливается количественное соотношение заимствованных и исконных терминов), определяется степень ассимиляции заимствованной терминологии, устанавливаются наиболее характерные способы пояснения терминов в немецкой и русской традиции, выявляются культурно обусловленные причины найденных отличий в функционировании терминов в речи немецких и российских врачей.

Методология представленного исследования обусловлена поставленными задачами и базируется на сочетании следующих методов: метод сопоставительного анализа позволяет найти сходства и отличия в функционировании рассматриваемых терминологических единиц в русском и немецком языках в синхронном срезе; методы контекстуального и дискурс-анализа призваны помочь в прояснении прагматики обращения к терминолексемам в рассматриваемом режиме коммуникации и выявлении причин и способов пояснения их значения; метод анализа словарных дефиниций позволяет установить этимологию и степень ассимиляции анализируемых терминолексем, а методы количественного подсчета способствуют объективации полученных результатов и позволяют представить выявленные закономерности в функционировании более наглядно.

В настоящем исследовании под термином, вслед за О. С. Ахмановой, мы понимаем «слово или словосочетание специального (научного, технического и т. п.) языка, создаваемое (принимаемое, заимствуемое и т. п.) для точного выражения специальных понятий и обозначения специальных предметов» (2010, с. 474). По замечанию Г. И. Шевелевой и А. С. Болдиной (2022, с. 137), медицинской терминологии присущи такие специфические черты, как интернациональность, высокая степень интеграции терминов, опора на латинский и греческий языки. Термин, звучащий в речи врача, выполняет одновременно несколько функций: номинативную, сигнификативную, информационную, прагматическую (Финникова, 2012, с. 98). Данный спектр функций И. В. Финникова (2012, с. 101) дополняет когнитивной, классифицирующей функциями и функцией открытия нового знания, последняя из которых имеет немаловажное значение для нашего исследования: эпоха пандемий мирового масштаба и возникновение новых заболеваний влекут за собой появление новых терминов, требующих пояснения при общении с неподготовленной аудиторией. Кроме того, нельзя не согласиться с мнением С. И. Маджаевой (2015, с. 29), подчеркивающей важность объективирующей функции термина и его имплицитного воздействия на пациента. Несомненно, в медицинской коммуникации в режиме «врач – неспециалист» реализуются все функции терминов, возможно, поэтому их нельзя исключить из речи полностью. Однако мы предполагаем, что количество специальных медицинских терминов в указанном типе коммуникации будет редуцировано, что может быть обусловлено как лингвосоциальным фактором (приспособлением научной картины мира врача к обыденной картине мира неспециалистов), так и культурно обусловленным.

Теоретическую базу представленного исследования составляют труды Н. Д. Голева и Н. Н. Шпильной (2012), Т. В. Кочетковой (Кочеткова, Барсукова, Ремпель и др., 2018), Н. Д. Твороговой (2020), Е. И. Егоровой и М. В. Мадьяровой (2022), М. М. Петросян (2023), T. Klein-Reick (2021), U. Schrimpf (2012), посвященные особенностям медицинского дискурса в целом и специфике коммуникации между врачом и пациентом в частности; работы С. А. Агаджанян (2018), И. В. Финниковой (2012), С. И. Маджаевой (2015), Г. И. Шевелевой и А. С. Болдиной (2022) в области терминоведения и медицинской терминологии. Важными представляются работы А. Ю. Соколовой и Н. Г. Гавриленко (2023), Е. В. Бондаревой (2024), Д. К. Кондратьева (2024), описывающие процессы ассимиляции иноязычных заимствований, в том числе терминологического характера.

Изучение *устной* медицинской коммуникации обеспечивается выбором материала исследования – подкастов, т. е. записей бесед врачей с интервьюерами, выпущенных на телерадиостанциях России и Германии и предназначенных для слушателей, не обладающих специальными медицинскими знаниями.

Материалом исследования устной медицинской коммуникации на русском языке послужили два подкаста «Ковид и иммунитет» от 10.09.2022 и «Омикрон берёт реванш» от 09.07.2022, вышедшие на радио «Россия» и размещенные на платформе ВГТРК «Смотрим.ру». Диалог происходит между ведущей Ольгой Копыловой и приглашенными специалистами в области иммунологии и вакцины: член-корр. РАН, директором Института вакцин и сывороток имени Мечникова Свитич Оксаной Анатольевной и зав. кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии Лиозновым Дмитрием Анатольевичем.

Материал на немецком языке представлен двумя подкастами: “Coronavirus-update: der Weg in die Endemie” от 12.01.2023 и “Empowerment: mit dem Virus leben lernen” от 09.10.2023, размещенными на портале телерадиокомпании Norddeutsche Zeitung. Беседу ведет журналист Коринна Хенниг, приглашенными экспертами являются вирусолог Кристиан Дростен, возглавляющий Институт вирусологии берлинской клиники «Шарите», специализирующийся на коронавирусах, а также иммунолог Кристина Фальк, член немецкого научного общества Медицинской школы Ганновера.

Практическая значимость исследования заключается в возможности применения полученных результатов в курсах обучения немецкому языку как иностранному, межкультурной коммуникации, лексикологии.

Обсуждение и результаты

Количество проанализированного материала составило в немецком языке 21810 лексем, в русском – 8754 лексемы, при этом анализу подверглись только высказывания врачей, вопросы журналистов были исключены из рассмотрения. Количество найденных терминов составило 2% и 3% соответственно. Для большей прозрачности выразим этот процент в доле терминов на тысячу произнесенных специалистами лексем. В немецком языке на каждую тысячу слов приходится 20 терминов, в русском – 29, что свидетельствует о большей приверженности российских специалистов к оперированию терминологией в отличие от их немецких коллег. Объясняя количественный дисбаланс, мы предполагаем, что одной из причин может быть профессиональная деятельность российского интервьюера Ольги Копыловой – будучи медицинским журналистом, автором многочисленных научно-популярных изданий о здоровье, ведущая часто прибегает к терминам и таким образом выводит коммуникацию на несколько более высокий профессиональный уровень, нежели ее немецкая коллега Коринна Хенниг. Кроме того, русские специалисты часто прибегают к названиям препаратов и заболеваний (кроме связанных с коронавирусной инфекцией), что повышает общий процент терминов: *«Допустим, тот же **Галавит** и так далее, да? Он является индуктором интерферонов… **Тамерит** больше действует на макрофаги, он корректирует активность макрофагов, нормализует… **Трекрезан**, он тоже нацелен на интерфероновое звено и идет как индуктор. Может, кому-то он нужен, но без дополнительных анализов и без квалифицированного специалиста в этом самому разобраться крайне сложно»* (Копылова, 2022а). Немецкие врачи ни разу не сослались ни на один препарат или вакцину и ни разу не упомянули другие заболевания.

Перейдем к качественному анализу терминов, употребленных российскими и немецкими специалистами. Возвращаясь к исходной гипотезе о попытке приспособления научной картины мира врача к обыденной неспециалистов, мы обратили внимание на долю заимствованных терминов и степень их ассимиляции в принимающих языках. Мы предполагаем, что, делая речь более понятной, специалисты намеренно постараются употреблять больше исконных терминов, избегать заимствований, а при необходимости введения последних будут оперировать полностью ассимилированными лексемами, т. е. полностью вошедшими в синтагматические и парадигматические отношения, поскольку вероятность их знакомства широкому кругу слушателей более высока.

Ассимиляция медицинских терминов в русском и немецком языках

На начальном этапе все термины, найденные в речах российских и немецких специалистов, были рассмотрены с точки зрения их исконности/заимствования. Для определения этимологии русских терминов были привлечены этимологические онлайн-словари: «Школьный этимологический словарь русского языка. Происхождение слов», «Словарь иностранных слов русского языка», «Популярный словарь русского языка». Для проверки исконности/заимствования немецких лексем были привлечены такие лексикографические источники, как электронный словарь братьев Гримм (Deutsches Wörterbuch…) и этимологический словарь DWDS.

Согласно данным анализа, количество собственно русских терминов составило 28 лексем или 10% (например, *белок*, *корь*, *обонятельный*), а подавляющее большинство (228 лексем или 90%) приходится на долю заимствований. В группе заимствований превалируют лексемы греко-латинского происхождения (80%), доля заимствований из других языков составила 20%. Что касается немецких терминов, то собственно немецкие термины (например, *die Atemwegserkrankung* «заболевание дыхательных путей», *der Fettstoffwechsel* «липидный обмен», *das Knochenmark* «костный мозг»), немецкие аббревиатуры (например, *PEI* (Paul-Ehrlich-Institut), *DZIF-Projekt* (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung)) составили 68 единиц (15%), а подавляющее большинство (85%) – заимствования, из которых 65% из греческого и латинского языков и 20% из других языков. Можно заметить, что в обеих языковых традициях наблюдается тенденция к использованию заимствованных терминов, хотя доля заимствованных терминолексем в немецкой профессиональной речи несколько ниже.

На следующем этапе найденные термины подверглись анализу по степени ассимиляции в принимающих языковых системах. Мы предполагаем, что в беседе с неподготовленной аудиторией врачи постараются употребить лексемы, знакомые широкому сообществу, несмотря на их иностранные корни. Их знакомство будет отчасти обусловлено полной ассимиляцией (фонетической, морфологической, лексической, семантической), то есть сопряжено с функционированием таких лексем в речи как исконных единиц.

Исследование русских лексем показало, что полностью ассимилированы все найденные греко-латинские заимствования, о чем говорит их полная фонетическая и морфологическая адаптация, образование новых терминов на основании уже имеющихся заимствованных слов (например, сущ. *вакцинопрофилактика* сложено из латинского корня *vacca* «корова» и греческого *πρόφύλακτικός* «предохранительный»; прил. *иммунотропный* образовано сложением латинского корня *immunitas* «освобождение от повинностей, льгота» и греческого *tropos* «поворот, поворачивание (к)»). Полную ассимиляцию прошло также подавляющее большинство заимствований из других языков (английского – *бустерный* от англ. *to boost*; французского – *гриппозный* от фр. *grippe*; немецкого – *купировать* от нем. *kupieren*). Вероятно, полная ассимиляция иностранных заимствований в русском языке связана с бóльшей разницей алфавитов, обусловливающей ряд модификаций, без которых функционирование данных единиц в принимающем языке будет затруднительно (Бондарева, 2024, с. 161). Количество полностью ассимилированных терминов на русском языке составило 94%. Обращение к немецкому материалу позволило установить более низкую долю полностью ассимилированных единиц – 63%. Так же, как и в русском языке, в немецком полностью ассимилированы эллинизмы и латинизмы (например, прилагательное *antiviral*, представляющее собой композиту из греч. ἄντα (ἀντί) «против, напротив» и лат. *virus* «болезнетворный яд», «слизь»; сложное существительное *die Hybridimmunität*, образованное из греч. *ὕβριδικά* «бесчинство; кровосмешение» и лат. *immunitas* «освобождение, избавление от чего-либо»), что, вероятно, связано как с разницей алфавитов, так и с более длительной историей функционирования подобных терминолексем по сравнению с поздними заимствованиями из других европейских языков. Отметим, однако, что некоторые заимствования из английского (*sich adjustieren* «подстраиваться» от англ. *to adjust*) или французского (*der/die Patient/in* «пациент/ка», пришедшее в 16 в.) более не воспринимаются как иностранные и функционируют согласно всем нормам немецкого языка.

Частично ассимилированы (6%) в русском языке некоторые заимствования из английского языка. Приведем несколько примеров. Так, выражение *толл-подобные рецепторы* представляет собой полукальку с английского *toll-like receptors*, в которой компонент *толл* функционирует в виде транслитерации с английского, в то время как второй компонент переведен на русский язык. Еще один частично ассимилированный термин – это *ковид*. В пользу частичной ассимиляции говорит существование английского термина-аббревиатуры *Covid* в несклоняемой форме в русском языке (например, *сегодня это вакцина против ковид 19; что может влиять на тяжесть ковид*). Заметим, что в речи русских врачей встречаются и склоняемые формы (*препарат конкретно против кори, паротита, ковида, чего угодно*; *что мы знаем о гриппе и ковиде*), и дериваты с корневой морфемой «ковид» (*постковидный, доковидный*). В немецком языке группа частично ассимилированных единиц (21%) представлена более поздними заимствованиями, такими как, например, существительное *das Escape* «отказ от действия»; контекстуальный перевод слова «побег», которое приобрело средний род и написание с заглавной буквы в соответствии с правилами немецкой орфографии, однако пока полностью сохраняет английское произношение [ɪsˈkeɪp].

Не ассимилированными (4%) в русском языке оказались наименования вирусов в соответствии с медицинской таксономией (*BA.4, BA.5*), наименования генов (*гены системы AB0*), клеток крови (*CD4+ Т-лимфоциты*), а также английская аббревиатура SARSCov-2 (звучит в устной речи именно в несклоняемой форме, в форме сокращения – *При этом многие вирусы, в частности SARS Cov-2, они могут блокировать или дебалансировать клетки* или *Связанный, с поражением верхних дыхательных путей, а не лёгких, как у родоначальников SARS Cov-2*). Группа неассимилированных единиц в немецком языке значительно больше, чем в русском, – 16%. В нее вошли латинские наименования органов и отделов организма (*der Bronchus* «бронх», *der Gastrointestinaltrakt* «желудочно-кишечный тракт», *kardiovaskulär* «кардиоваскулярный», *mukosal* «мукозальный»), латинские названия химических элементов и соединений (*Phenylalanin* «фенилаланин», *Prolin* «пролин», *Protein* «протеин», *Serum* «сыворотка»), латинские термины, относящиеся к деторождению (*der Fötus* «плод», *der/das Embryo* «эмбрион»), общемедицинские латинские термины (*die Vakzine* «вакцина», *der/das Virus* «вирус»), аббревиатуры латинского происхождения (*ME (Myalgic Encephalomyelitis)* «миалгический энцефаломиелит»), буквы греческого алфавита, используемые как наименования штаммов вирусов (*Alpha, Delta, Omikron*), французские названия болезней (*die Grippe* «грипп», *die Fatigue* «усталость, утомляемость»), итальянские наименования (*die Influenza* «инфлюэнца, грипп»), англицизмы (*der Booster* «ускоритель, бустер», *der Pool* «комплекс, пул», *Long Covid* «постковидный синдром»), аббревиатуры и усечения, заимствованные из английского языка (*WHO (World Health Organisation)* «Всемирная Организация Здравоохранения», *CFS (Chronic Fatigue Syndrome)* «синдром хронической усталости», *SARS-CoViD (severe acute respiratory syndrome – Corona Virus Disease)* «тяжелый острый респираторный синдром – коронавирусная инфекция», *PCR (polymerase chain reaction)* «полимеразная цепная реакция», *PostVac* «прошедший вакцинацию»), наименования вирусов в соответствии с медицинской таксономией (*B.1-Virus, BF.7-Variante, XBB.1.5-Infektion*). Такие термины хоть и получили род в немецком языке, что соответствует начальной степени ассимиляции, но сохранили иноязычное написание и/или произношение и/или не подлежат словосложению с немецким соединительным элементом “s” (при образовании композитов используется дефис: *Long Covid-Konferenz* «конференция по вопросам постковидного синдрома», *Fitness-Kosten* «плата за приспособляемость», *Booster-Impfung* «бустерная вакцина», *Escape-Mutation* «мутации, уходящие от иммунного ответа»).

Подводя промежуточный итог, мы можем констатировать факт преобладания заимствованных терминов в речи врачей обеих лингвокультур по отношению к исконным терминолексемам, что, безусловно, связано с глубокими корнями медицинской терминосистемы в целом, выходом специфических терминов за рамки медицины и приобретением ими общенаучного статуса, процессами унификации терминов в рамках одной отрасли. Кроме того, было установлено, что большинство употребленных заимствованных терминов прошли все этапы ассимиляции, закрепились в принимающих языках и функционируют подобно исконным единицам. Все эти факторы отчасти подтверждают выдвинутую гипотезу о приспособлении научной медицинской картины мира к картине мира неспециалиста, но связаны они с объективными процессами развития языка и никак не проясняют вопрос о субъективной составляющей процесса адаптации научной картины мира к обыденной, а именно: насколько осознанно специалисты России и Германии стараются упростить подачу сложного материала, в нашем случае неассимилированных или частично ассимилированных терминов, и сделать информацию более доступной. В этой связи на следующем этапе исследования были проанализированы способы введения и объяснения терминов, потенциально непонятных широкой аудитории.

Лингвистические приемы адаптации научной медицинской картины мира к картине мира неспециалистов

1. Одним из наиболее частотных приемов при оперировании терминами стало их пояснение. Обратимся к примерам.

(1) *Es gibt Leute, die machen eine sehr gute* ***sogenannte*** *mukosale,* ***also*** *Schleimhaut-Immunität. Und es gibt Leute, da ist es nicht so toll* (Hennig, 2023b). / «Есть люди, которые обладают очень хорошим, **так называемым** мукозальным, иммунитетом, **то есть** иммунитетом слизистых оболочек. А есть люди, у которых не все так прекрасно» (здесь и далее перевод выполнен автором статьи. – *Е. П.*).

(2) *В первый раз мы заговорили о том, что есть новая коронавирусная инфекция, и цитокиновый шторм – это если не нормальная ситуация, то очень частая ситуация при данном вирусе…* ***Что же там происходит?*** *Помимо того, что блокируются интефероны, вырабатывается большое количество хемокинов, которые привлекают клетки иммунной системы и врожденного и адаптивного иммунитета, и происходит гиперактивация этих клеток,* ***то есть*** *там идет, можно сказать, некое волнообразное течение относительно противовирусного иммунитета* (Копылова, 2022a).

В приведенных примерах внимание обращают на себя сигнальные конструкции, намекающие на то, что только что прозвучал термин и далее он будет пояснен. В немецком языке такими конструкциями выступают обороты *wie wir es nennen* («как мы это называем»); *wie man sagt* («как говорят»); *das ist also* («то есть это»); *also* («то есть»); в русском – *то есть; о которых мы до этого говорили; как они называются*; конструкция *сущ. в им. падеже – это сущ. в им. падеже* («постковидный синдром – это…»); вопрос себе «*что же там происходит?*».

2. Использование синонимов для пояснения терминов.

(3) *Und diese Antikörper schützen natürlich dann auch das sich entwickelnde* ***Embryo*** *und das sich entwickelnde* ***Leben****, den* ***Fötus*** (Hennig, 2023b). / «И эти антитела, разумеется, защищают развивающийся **эмбрион** и развивающуюся **новую жизнь**, **плод**».

(4) *Этот опыт за два с половиной года показывает нам, что иногда даже в каких-то странах, в каких-то регионах появляются новые* ***штаммы****, новые* ***варианты возбудителя****, которые приводят или могут привести к росту заболеваемости* (Копылова, 2022b).

Можно заметить, что и немецкий, и российский специалист прибегают к синонимам непосредственно за названным термином, выпуская сигнальные конструкции пояснения. Таким образом удается быстрее ответить на вопрос, не перегружая речь и не обижая слушателей постоянными попытками разъяснить сказанное.

Забегая вперед, отметим, что подобных объяснений (примеры (1)-(4)) в речи немецких специалистов больше, чем в речи их российских коллег. Особенно наглядно такая ситуация продемонстрирована в примере (2), изобилующем специальными лексемами в речи российского специалиста.

3. Замена термина общеупотребительной лексикой.

(5) *Und sollte versuchen, rauszufinden, was verursacht diesen Zustand, dass man sich so wahnsinnig* ***schlapp*** *fühlt? Und das ist ja furchtbar, wenn man das Gefühl hat, man kommt gar nicht mehr auf die Beine* (Hennig, 2023b). / «Нужно попытаться выяснить, что вызывает такое состояние, когда чувствуешь себя невероятно **вымотанными**? Это ужасно, когда появляется чувство, что ты вообще больше никогда не встанешь на ноги».

В приведенном примере немецкий иммунолог прибегает к разговорному прилагательному *schlapp* («уставший, обессилевший, дряблый») вместо возможного медицинского термина *Fatigue* («усталость»), хотя последнее позже появляется в речи специалиста. Так врач показывает, что симптом тотальной усталости знаком ему не понаслышке, он проявляет сочувствие тем, кто уже столкнулся с коронавирусом и, говоря на более выразительном и простом языке, становится с заболевшими на одну ступень.

(6) *И относительно недавно был предложен очередной* ***коктейль****, препарат, который позволяет, вводя такие антитела, моноклональные, причём очень продолжительной жизни, до полугода, формировать защиту* (Копылова, 2022b).

Приведенный пример из речи российского врача также свидетельствует о замене возможного термина «сочетанный препарат» на более понятное метафорическое существительное «коктейль». Такая тактика, безусловно, снижает дистанцию между специалистом и слушателями без специального образования и опыта, способствует установлению доверия.

4. Замена заимствованных терминов исконными терминолексемами.

(7) *Und diese alten Studien aus den Zeiten, bevor es die Impfung gab, die haben tatsächlich gezeigt – unter anderem auch wir –, dass es schon auch eine Komponente gab, wo* ***das Herz-Kreislauf-System*** *durch diesen Kampf des Immunsystems in Mitleidenschaft gezogen wurde. Auch das ist wieder ein sehr individuelles Geschehen. Aber es gab eben die Klassiker, die* ***Herz-Kreislauf-Probleme*** *haben, das ist ja normalerweise Übergewicht,* ***kardiovaskuläre*** *Risikofaktoren, unter anderem auch das Rauchen und andere Dinge, die dann eher eine* ***Herz-Kreislauf-Erkrankung*** *möglicherweise mit beeinflussen könnten. Das waren auch die Faktoren, die dann auch im Zuge einer Infektion dazu geführt haben, dass da ein höheres Risiko war, dass tatsächlich auch das* ***Herz-Kreislauf-Risiko*** *mehr war* (Hennig, 2023b). / «Старые исследования со времен до вакцинации действительно показали – в частности наши – что есть компонент, при котором **сердечно-сосудистая система** также пострадала из-за борьбы иммунной системы. И это тоже очень индивидуальный процесс. Но, конечно, были классические факторы, влияющие на **проблемы с сердечно-сосудистой системой**, это, как правило, лишний вес, **кардиоваскулярные** факторы риска, помимо прочего курение и другие вещи, которые могли повлиять на **сердечно-сосудистое заболевание**. Это были также факторы, которые в процессе развития инфекции привели к тому, что возник более высокий риск, что **сердечно-сосудистый риск** увеличился».

Приведенный пример иллюстрирует прием использования исконно немецкого термина Herz-Kreislauf «сердечно-сосудистая система» вместо латинизма *kardiovaskulär* «кардиоваскулярный». Обращает на себя внимание обилие композитов с немецкой терминолексемой и лишь однократное упоминание чисто латинского термина. Далее термин «кардиоваскулярный» встречается еще несколько раз, вероятно, в связи с тем, что уже был употреблен в связке с немецким синонимом и более не является непонятным для слушателей.

(8) *Люди уязвимые, прежде всего лица старшего возраста, с сопутствующей патологией – это* ***сердечно-сосудистые заболевания, заболевания лёгочной системы****, метаболические… к ним относятся* ***сахарный диабет****, избыточная масса тела – они в большем риске более тяжёлого течения* (Копылова, 2022b).

Российский специалист избегает терминов «кардиоваскулярный» (вместо него звучит привычное выражение «сердечно-сосудистые заболевания»), «пульмонологический» (вместо него появляется «заболевания лёгочной системы»), «гипергликемия» (употребляется русская полукалька «сахарный диабет», образованная от греч. *dia* «через» и *baino* «иду», к которым примерно в 1600 г. присоединилось определение «сахарный» от лат. *mellitus* «сахарный», лат. *mel* «мед»). Употребление более понятных терминов способствует прозрачности информации, ее быстрому декодированию и снимает необходимость прибегать к приемам пояснения.

5. Привлечение фразеологизмов для объяснения терминов.

(9) *So was kann man sehr gut einfangen, indem man zum Beispiel eben Steroide gibt, wo man das Immunsystem einmal kurz dämpft, damit es da* ***nicht aus dem Ruder läuft****. Das heißt, man kann das Risiko noch mal sehr gut reduzieren, wenn man aufmerksam ist* (Hennig, 2023b). / «Такое можно легко остановить, например, дав стероиды, и тем самым немного ослабить иммунную систему, чтобы оно (о воспалении – *Е. П.*) **не вышло из-под контроля**. То есть риск можно еще раз значительно снизить, если проявить бдительность».

По нашему убеждению, фразеологизм *aus dem Ruder laufen* «выйти из-под контроля», стоящий в синтагматическом ряду с оборотами «ослабить иммунную систему» и «снизить риск», поясняет сложный процесс намеренного подавления иммунной системы, обогащая речь образным компонентом, также способствующим восприятию услышанного.

Примечательно, что российские специалисты не прибегают к фразеологизмам для пояснения медицинских процессов.

6. Отказ от пояснения терминов.

Как в немецком, так и в русском материале отмечаются случаи, когда специалисты оставляют термины без пояснения. Это касается наименования вирусов, а также некоторых аббревиатур. Обратимся к примерам:

(10) *Und hier, wo wir jetzt* ***XBB.1.5*** *haben, was sich eindeutig auf* ***BA.2-Vorgänger*** *aufbaut … Und übrigens,* ***BA.5*** *baute sich auch auf* ***BA.2-Vorgänger*** *auf* (Hennig, 2023a). / «И теперь мы имеем **XBB.1.5**, который однозначно базируется на предшественнике **BA.2**… Впрочем, **BA.5** также образовался из предшественника **BA.2**».

(11) *В частности, нами были разработаны, буквально в течение недель после появления* ***омикрона****, тест-системы для выявления* ***омикрона 1****, потом* ***2****, который* ***стелс*** (Копылова, 2022b).

Приведенные примеры медицинской таксономии настолько выделяются в речи, звучат специфически, что у слушателей не возникает сомнения – перед ними наименования вирусов, подобные другим таксонам, употребленным врачами (*омикрон, дельта* и проч.). Пояснение «имен» не требуется в связи с восприятием последних как данности.

Не требуют пояснения и некоторые аббревиатуры и усечения (*ОРВИ, ВИЧ, ВОЗ* – в русском языке; *WHO* «ВОЗ», *PostVac* «прошедший вакцинацию», *STIKO* (ständige Impfkomission) «постоянная комиссия по вакцинации» – в немецком) в силу их распространенности, частотности и общеизвестности.

В некоторых случаях, когда термин кажется ведущему непрозрачным, он выступает с инициативой его пояснения. Такая тактика встретилась нам однажды и только в немецкой беседе. На прозвучавший в речи немецкого специалиста термин *Neutralisationstiter* интервьюер отреагировал вежливым ненавязчивым предложением:

(12) ***Neutralisationstiter*** *müssen wir vielleicht einmal noch erklären* (Hennig, 2023a). / «**Нейтрализационный титр**. Вероятно, мы должны объяснить это еще раз».

Обобщая приведенные примеры и размышления, заметим, что термин – неотъемлемая часть устной медицинской коммуникации, присутствующая как в русской, так и в немецкой лингвокультуре. Полный отказ от терминов в речи врачей невозможен, причиной чему является все множество функций, которые выполняет термин – от наименования заболеваний до прагматического воздействия на слушателей. Однако обращает

на себя внимание разница в количестве употребленных терминолексем (в русском материале их оказалось значительно больше, чем в немецком), а также в стремлении пояснить необходимые специальные лексемы (немецкие врачи более склонны к разъяснению, нежели их русские коллеги, о чем свидетельствует более разнообразная палитра способов введения и пояснения терминов).

Заключение

Выдвинутая в начале исследования гипотеза о намеренной адаптации научной медицинской картины мира к обыденной картине мира неспециалистов при общении в режиме «врач – неподготовленный слушатель» подтвердилась частично. Действительно, как немецкие врачи, так и их российские коллеги продемонстрировали готовность в просветительской беседе сделать речь более простой и понятной для слушателей. Однако упрощение способа подачи информации обусловлено не только субъективным фактором – желанием врача стать понятным для широкой аудитории, но и объективными причинами – развитием естественных процессов освоения заимствованной терминологической лексики, происходящими в принимающем языке. Было установлено, что большинство употребленных терминов и в русской, и в немецкой профессиональной речи приходится на долю эллинизмов и латинизмов, которые уже прошли все этапы ассимиляции и функционируют в языке как исконные терминолексемы. Однако их полная ассимиляция не всегда подразумевает семантическую прозрачность или очевидную денотативную соотнесенность для человека, не посвященного в специальную медицинскую терминологию. С целью прояснения терминологического значения и установления однозначного понимания терминолексем врачи России и Германии прибегают к разнообразным приемам адаптации научной терминологической картины мира, самыми частотными из которых стали: пояснение терминов до или сразу после их появления в речи, употребление терминов в синонимическом ряду с лексемами нетерминологического характера, замена латинизмов и эллинизмов на исконно русские/немецкие слова.

В результате исследования были выявлены некоторые расхождения в речевом поведении российских и немецких медиков, касающиеся как частотности употребления терминов, так и способов их объяснения. Речь российских специалистов насыщена бóльшим количеством терминов, пояснения приводятся далеко не всегда. Возможно, отчасти это связано с более высокой медицинской эрудированностью российского интервьюера, охотно прибегающего к терминам при постановке вопросов. С другой стороны, российские специалисты, безусловно, понимают просветительский характер дискуссии, осведомлены о широком охвате аудитории и переключаются из коммуникативного режима «специалист – специалист» в режим «специалист – слушатель без медицинского образования», о чем и свидетельствуют приведенные примеры адаптации терминов к наивному восприятию. Речь немецких специалистов характеризуется меньшим количеством терминов, но большей частотностью их пояснения и большим разнообразием приемов пояснения. Так, немецкие врачи прибегают, например, к фразеологизмам и метафорам, делая объясняемые процессы более наглядными. По нашему мнению, еще одним фактором, объясняющим найденные различия в терминологическом аспекте устной медицинской коммуникации на русском и немецком языках, является культурная составляющая. В Германии принцип *Patientenfreundlichkeit* («дружелюбие по отношению к пациенту») был официально закреплен Правительством ФРГ в 2013 г. в законе о правах пациента, после чего было издано «Руководство по правам пациента» “Ratgeber für Patientenrechte”, в котором четко прописано основное требование: пациент должен получать информацию на доступном ему языке, пациент должен быть настолько хорошо осведомлен о своем состоянии, методах лечения, возможных рисках и прочих аспектах, чтобы принимать активное участие в процессе собственного лечения, принимать решения наравне с врачом. Безусловно, нормирование коммуникации в личных консультациях врача и пациента накладывает отпечаток на стиль медицинской коммуникации в целом и отражается на ведении дискуссии с широкой аудиторией. Для российской лингвокультуры, с другой стороны, более типичен академический стиль устной медицинской коммуникации, поскольку он свидетельствует о высокой квалификации специалиста, его образовании и опыте, что внушает доверие российскому пациенту. Следует, однако, отметить, что в Российской Федерации также стали разрабатываться методические рекомендации в сфере коммуникации между врачом и пациентом (Организация записи на прием…, 2023), поэтому культурно-аксиологический аспект устной медицинской коммуникации представляет несомненный интерес и потенциал для дальнейшего исследования.

Материалы исследования | Research materials

1. Ахманова О. С. Словарь лингвистических терминов. Изд-е 5-е. М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2010.
2. Копылова О. С. Посоветуйте, доктор. Ковид и иммунитет // Радио России. 2022a. https://smotrim.ru/audio/2652796
3. Копылова О. С. Посоветуйте, доктор. Омикрон берёт реванш // Радио России. 2022b. https://smotrim.ru/audio/2641486
4. Организация записи на прием к врачу, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры: методические рекомендации № 12-23 // Портал Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. 2023. https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/4479
5. Популярный словарь русского языка. https://popular.academic.ru/
6. Словарь иностранных слов русского языка. https://dic.academic.ru/contents.nsf/dic_fwords/
7. Школьный этимологический словарь русского языка. Происхождение слов. https://rus-etymological-dict.slovaronline.com/

8. Deutsches Wörterbuch von Jacob Grimm und Wilhelm Grimm. https://woerterbuchnetz.de/?sigle=DWB&lemid=A00001
9. Digitales Wörterbuch der Deutschen Sprache. https://www.dwds.de/d/wb-etymwb (DWDS).
10. Hennig K. Coronavirus-Update: Der Weg in die Endemie («Свежие новости о коронавирусе: путь к эндемии») // Norddeutscher Rundfunk. 2023a. № 116. https://www.ndr.de/nachrichten/info/116-Coronavirus-Update-Der-Weg-in-die-Endemie,podcastcoronavirus394.html
11. Hennig K. Empowerment: Mit dem Virus leben lernen («Активизация возможностей: учимся жить с вирусом») // Norddeutscher Rundfunk. 2023b. № 118. https://www.ndr.de/nachrichten/info/118-Empowerment-Mit-dem-Virus-leben-lernen,podcastcoronavirus398.html
12. Ratgeber für Patientenrechte. Informiert und selbstbestimmt / Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Referat Öffentlichkeitsarbeit und Bürgerdialog. Paderborn: Bonifatius GmbH, 2025. https://www.bmjv.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Ratgeber_Patientenrechte.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Источники | References

1. Агаджанян С. А. Вербальная коммуникация «врач – пациент» в функционально-стилистическом аспекте: на материале английского языка: дисс. … к. филол. н. М., 2018.
2. Бондарева Е. В. Особенности заимствования неологизмов из английского в русский и испанский языки: сопоставительный анализ // Дальневосточный филологический журнал. 2024. Т. 2. № 4.
3. Голев Н. Д., Шпильная Н. Н. Обыденная медицинская коммуникация (виды дискурсивных практик) // Вестник Кемеровского государственного университета. 2012. № 1 (49).
4. Егорова Е. И., Мадьярова М. В. Специфика коммуникации в медицине // Bulletin of Medical Internet Conferences. 2022. Т. 12. № 6.
5. Кондратьев Д. К. Ассимиляция греко-латинских терминов в немецком языке медицины // Латинские терминологические стандарты и их лексико-грамматическое обеспечение в медицинской и фармацевтической языковых подсистемах: материалы Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 27 сентября 2024 г. 2024. https://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/48797/38_41.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Кочеткова Т. В., Барсукова М. И., Ремпель Е. А., Рамазанова А. Я. Медицинский дискурс: специфика профессиональной коммуникации врача // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 3.
7. Маджаева С. И. Специфика медицинских терминов в медицинском дискурсе // Научный результат. Вопросы теоретической и прикладной лингвистики. 2015. № 3.
8. Петросян М. М. Языковые особенности горизонтально и вертикально направленной коммуникации в медицинском дискурсе // Russian Linguistic Bulletin. 2023. № 8 (44). https://doi.org/10.18454/RULB.2023.44.40
9. Соколова А. Ю., Гавриленко Н. Г. Ассимиляции латинских заимствований в английском языке медицинской терминологии // Russian Linguistic Bulletin. 2023. № 8 (44). https://doi.org/10.18454/RULB.2023.44.26
10. Творогова Н. Д. Коммуникативная составляющая профессиональной деятельности медицинского работника // Медицинская психология в России. 2020. Т. 12. № 6-1 (65).
11. Шевелева Г. И., Болдина А. С. Способы образования новых медицинских терминов в немецком языке (на примере терминологии коронавирусной инфекции SARS-COV-2) // International Journal of Humanities and Natural Sciences. 2022. Vol. 8-1 (71).
12. Финникова И. В. Функциональный спектр терминологических единиц // Вопросы когнитивной лингвистики. 2012. № 1 (030).
13. Klein-Reick T. Arzt-Patienten-Kommunikation // Modul für Moderierende. Januar 2021.
14. Schrimpf U. Deutsch für Ärztinnen und Ärzte. Berlin – Heidelberg: Springer Verlag, 2012.

Информация об авторах | Author information

RU **Пивоварова Екатерина Владимировна**[1], к. филол. н.
[1] Дальневосточный федеральный университет, г. Владивосток

EN **Ekaterina Vladimirovna Pivovarova**[1], PhD
[1] Far Eastern Federal University, Vladivostok

[1] *pivovarova_kate@mail.ru*

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 08.10.2025; опубликовано online (published online): 10.11.2025.

Ключевые слова (keywords): устная медицинская коммуникация; режим «специалист – неспециалист»; терминологический аспект; пара немецкий – русский язык; научная картина мира; oral medical communication; mode “specialist – non-specialist”; terminological aspect; German-Russian language pair; scientific worldview.