

Ангелика БОГОЧОВА

## ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО СОЦИОЛЕКТА В ЧЕШСКОМ И РУССКОМ ЯЗЫКЕ

*Functioning of Medical Sociolect in Czech and Russian Language*

**Keywords:** *sociolect, Medical, terms, develop, language, the science, words*

**Contact:** *Ostravská univerzita; angelikabogoczova@gmail.com*

*...социолект включает  
в себя систему речевых средств определенной группы,  
детерминированную рядом факторов, имеющих не только социальный,  
но и биологический, и психологический характер (Ерофеева 2002: 118).*

В данной статье представлены результаты исследования неофициального, «тайного» языка медработников. Исследуя медицинскую лексику, невозможно не обратить внимание на особенности функционирования ее неэтичного слоя, затрагивающего профессиональную речь специалистов в области медицины. Предметом моего исследования в общем, является медицинская терминология, которая, как я упомянула выше, имеет кодифицированные эквиваленты и их невозможно проигнорировать.

Целью исследования является рассмотрение доступного лишь для узкого круга специалистов языка. Какие причины лежат в основе возникновения социолекта в области медицины и какая роль данного словарного состава? Почему тенденция заменять культурное речевое поведение просторечием столь актуальна среди молодых профессионалов? Толчком к данному феномену является не только экономия времени и слов, но и другие социально-психологические составляющие, на которые обратим внимание дальше.

Стоит заметить, что пока существует очень маленький объем научной литературы в области медицинского социолекта, и данный феномен нуждается в описании, систематизации и унификации. Наше мелкое погружение

в проблематику социолекта может вызвать у лингвистов интерес и побудить к более тщательным исследованиям.

И так, научная терминология является необходимым атрибутом языка медицинского персонала, однако имеется параллельная лексика, скрытая от посторонних. Она не существует ни в одном словаре и учебнике на свете. Принято считать, что такую отрасль как медицина должна обслуживать лишь терминология, которая обеспечит точный и неискаженный перенос информации. Практически весь речевой арсенал медицинского работника составляют термины, значение которых ограничено в строгие научные рамки. Термины не примут экспрессивных или неоднозначных оттенков, термины строги, точны и профессиональны. В особенности идет ли речь именно о медицинской терминологии, которая как никакая другая нуждается в однозначности высказываний.

Как отмечает М.Н. Чернявский, медицинская терминология – это «система систем». Она состоит из множества отдельных терминологических подсистем медицинских, медико-биологических и некоторых других наук и областей знания, связанных с медициной (Чернявский 1989: 15).

Данная терминологическая система охватывает широкий пласт языка медицины, сюда можно отнести: наименование заболеваний, наименование возбудителей заболеваний, анатомические особенности, методы лечения, также фармацевтические термины и в не последнюю очередь весь объем терминов недавно возникших на базе новых научных достижений: *наномедицина*, *космическая медицина* и т.д.

О.Д. Митрофанова указывает, что ученые лингвисты разработали следующие пласты медицинской лексики, на основании которых возникает нелитературная медицинская речь. К ним относятся: общеупотребительная лексика, общеспециальная лексика, общемедицинская терминология, детерминологизированные термины и терминология частных отраслей (Митрофанова 1985: 198).

Медицинский текст, как любой другой научный текст, содержит общеупотребительную лексику. Именно вышеупомянутая лексика мотивирует трансформацию в социолект. Данный языковой состав применяется в основном в общении медперсонала и пациента. К примеру: анализ крови, насморк, кишечная палочка, пищевое отравление, инфекция, размножаться и т.д. (Митрофанова 1985: 198).

Итак, несмотря на то что непрофессионалы считают нормой этичное и отчужденное построение речи специалиста в области медицины, существует менее социально пригодный слой лексики, который может использовать медицинский персонал. Вышеупомянутые категории имеют параллельные закодированные наименования, так как зачастую врачи прибегают к разговорной, даже ненормативной лексике. К данной разновидности медицинской устной речи, как упоминалось выше относится «медицинский социолект» – медицинский профессиональный жаргон, сленг, медицинское просторечие и аргю. Как ученые относятся к вышеупомянутым слоям социолекта? Общая оценка скорее негативная, но категории нелитературных пластов языка вызывают интерес и необходимость в их исследованиях.

Т.И. Ерофеева объясняет, что термин социолект понимается в условно-расширительном значении. Строго говоря, феномен речевая общность того или иного коллектива следует обозначить как биосоцио-психолект, но для краткости лучше обратиться к термину социолект. В понятие социолект включается понятие социального типа, который проявляется у человека под влиянием черт, свойственных данной расе, этнической группе, национальности, социальному классу. С этой стороны, социолект – это речь «среднего индивида», представляющего свою социальную группу, культуру; иными словами, социолект – инвариантная социально-маркированная подсистема языка (Ерофеева 2010: 21).

Социальный диалект или социолект состоит из жаргона, сленга и аргю. Все три части социолекта играют роль ключа, который закрывает, тем изолирует профессиональные, социальные, возрастные и др. группы людей и обобщает в независимый от посторонних круг пользователей.

Е.В. Дворак описывает данное взаимодействие и отличия всех трех слоев социолекта следующим образом, жаргон обычно имеет профессиональную принадлежность, аргю же может употребляться вне зависимости от профессии. Часто под аргю понимается язык деклассированных групп общества – язык воров, бродяг и нищих. Аргю не выделяется в самостоятельную языковую систему и сводится лишь к специфическому употреблению языковых единиц в пределах существующего языка. Аргю взаимодействует с жаргоном и просторечием, образуя специальный лексический пласт – сленг (Дворак 2018: 21).

В зависимости от природы, назначения, языковых признаков и условий функционирования В.Д. Бондалетов в свою очередь предлагает следующие виды социолектов: «собственно профессиональные «языки» (лексические системы), например, рыболовов, охотников, гончаров, сапожников, а также представителей

других промыслов и занятий; групповые, или корпоративные жаргоны, например, учащихся, студентов, спортсменов и других, главным образом молодежных коллективов; условные языки (арго) ремесленников и торговцев, и близких к ним социальных групп; жаргон (арго) деклассированных, которые представляют собой лексические системы, вызванные к жизни разными социальными причинами (Бондалетов 1987: 68). Согласно данной схеме, медицинский социолект относится к первой группе, которая объединяет собственно профессиональные «языки».

В своей статье, посвященной профессиональному социолекту, Е.В. Дворак считает, что вышеупомянутый лексический слой представляет собой особый язык конкретной социальной группы, развившийся на основе национального языка, имеющий в своем составе единицы, обусловленные рядом территориальных, социальных (в том числе профессиональных) факторов. Сосуществуя и пересекаясь с литературными нормами родного языка, каждый из профессиональных социолектов сохраняет свою специфику, оставаясь обособленной, достаточно закрытой языковой системой, предназначенной для социальной идентификации ее представителей в узкоспециальном социуме.

Т.П. Соломенникова в своей работе, посвященной медицинскому социолекту, объясняет, что медицинский социолект – иерархически структурированная микросистема лексического просторечия, составляющая определенную часть языкового репертуара медицинского социума, элементы которого – слова и устойчивые словосочетания – характеризуются сниженной коннотацией и относительно эзотерической функцией и понятийно-функциональной закрепленностью за профессионально-корпоративной областью медицинского дела конкретного общества и соответствующей медицинской сферой функционирования национального языка (Соломенникова 2011: 76).

Медицинский социолект можно рассматривать как «профессиональный язык», что мы уже и упоминали выше, где термины заменяются неспецифическими речевыми системами. Данные образования абстрагированы от привычных норм лексического поведения языка. Тенденция расширения социолекта заключается в культурной картине времени. Свобода мышления мотивирует менее стандартное речевое поведение. Социолект является куда большей модой, чем использование литературного языка во всех сферах жизнедеятельности.

В.П. Коровушкин дает следующую дефиницию, и объясняет, что профессиональный социолект исторически сложившаяся, относительно устойчивая для данного периода автономная экзистенциальная форма национального языка, представляющая собой совокупность некоторых фонетических, грамматических психологических и, преимущественно, специфических лексических средств общенародного языка, обслуживающих речевое общение определенного социума, характеризующегося единством профессионально-корпоративной деятельности своих индивидов и соответствующей системой социальных понятий (Коровушки 2005: 15).

Главный вопрос все же заключается в том, зачем же при наличии огромного объема терминов специалисты-медики используют столь отдаленный от эталона и речевой культуры лексический пласт?

Ответ на этот вопрос предлагают в своей статье сотрудники Тверской государственной медицинской академии Минздрава России М.И. Волович, В.М. Мирзоева, Н.В. Рюмшина, рассматривая данную проблематику не как негативное явление, а именно как аспект речи, который имеет место быть и является мало изученным. В статье Л.Ф. Ельцовой упоминается, что медицинский социолект относится к лишь устной коммуникации медперсонала и не все специалисты данный слой лексики активно употребляют. Напротив, данное явление вызывает негодование и неприятие у многих врачей, которые чуть-ли не отказываются от существования таких слов и словосочетаний. Если специалист в области медицины использует социолект или нет это связано с личностными особенностями каждого врача и медперсонала. Принято считать, что социолект снижает культуру речи и особенно данный феномен заметен и неприятен в научных отраслях.

Назовем несколько причин, по которым речевое поведение медиков прибегает к ее менее этической форме. Как в русской, так и в чешской неконсервативной речи медиков имеется схожая мотивация. М.И. Волович, В.М. Мирзоева, Н.В. Рюмшина выделяют около трех наиболее заметных тенденций, которые также описывает А. Долежал касательно чешской медицинского социолекта:

Во-первых, причиной возникновения нелитературных выражений является речевая экономия, в частности речь идет о сокращении и упрощении сложных терминологических и труднопроизносимых словосочетаний. Сокращения не имеют четких правил и структур, чаще всего к созданию таких слов приводят ассоциации, богатое воображение, схожесть предметов и явлений и т.д.

Рассмотрим несколько примеров, которые приводят в данной категории для русского языка авторы М.И. Волович, В.М. Мирзоева, Н.В. Рюмшина (2013). Для чешского языка берем примеры А. Долежала (2007): *детство* – ‘детское отделение (в речи медперсонала больниц для взрослых)’; *непроход* – ‘непроходимость кишечника (в речи хирурга)’; *патам* – ‘патологическая анатомия (в речи студентов и преподавателей медицинского вуза)’; *biolka* – ‘биология (в речи студентов и преподавателей медицинского вуза)’; *depka* – ‘депрессия’; *карачка* – ‘инфузионная терапия’.

Во-вторых, терминология из области, которая связана с самым важным аспектом жизни человека, с его здоровьем может звучать пугающе, неприятно или жестоко. Возникает необходимость слова немного смягчать, считают ученые М.И. Волович, В.М. Мирзоева, Н.В. Рюмшина, поэтому возникает особенный социолект, образованный от научных терминов при помощи суффиксов эмоциональной оценки, уменьшительно-ласкательных. Рассмотрим несколько примеров, которые приводят ко второй категории для русского языка авторы М.И. Волович, В.М. Мирзоева, Н.В. Рюмшина. Для чешского языка рассмотрим примеры А. Долежала. Вышеупомянутая группа ученых упоминает также несколько разновидностей мотиваций:

- в отношении диагноза (такие термины выступают в функции средства смягчения стресса от страшного заболевания): *аденомка*, *adenomtek* – ‘аденома, adenom (доброкачественная опухоль)’; *миомка*, *myomtek* – ‘миома, myom (доброкачественное образование, которое развивается в мышечном слое матки)’ и др.;
- уменьшительно-ласкательные суффиксы прибавляются к сокращенным элементам терминологических сочетаний ассоциативного характера: *шарик* – ‘шаровидный бор’; *алмазик* – ‘алмазный бор (в речи стоматологов)’; *москитик* – ‘зажим типа «москит» (в речи хирургов)’;
- в чешском языке появляется тенденция, когда часть слова, имеющего греко-латинское основание *-logie* сокращается на *-olka*: *fyzilogie* – *fyziolka*; *biologie* – *biolka*;
- иногда также на *-ačka*: *farmakologie* – *farmačka*;
- исходя из наших данных использование уменьшительно-ласкательных форм эпонимических терминов не являются весьма плодородными в медицинском социолекте: *алиска* – ‘зажим Алиса’; *бульротик* – ‘зажим Бульрота (в речи хирургов)’;

- в чешском языке также как и в русском, количество медицинской не культурной лексики, которая берет свое начало именно в эпонимических конструкциях также не велико: *oidipák* (*oidipáček*) – ‘человек с Эдиповым комплексом (психология, психиатрия)’.

В-третьих, коммуникация врачей хирургов, онкологов и патологоанатомов, и других специалистов, имеющих дело со смертью, может нести следы черного юмора: *аппендюк* – ‘острый приступ аппендицита’; *твикс* – ‘удаление яичек’. За основу номинации положена парность органа, по аналогии с известной шоколадкой (Твикс – сладкая парочка); *t'uhýk* – ‘покойник’; *záškrť* – ‘повешенный’. Последний пример ссылается на название заболевания, которое проявляется опуханием дыхательных путей.

И в последнюю очередь, к сожалению, профессия врачей и медперсонала связана с болью, страданиями, абсцессами, пролежнями и всевозможными выделениями. Использование социолекта здесь можно объяснить попыткой снять напряжение и стресс, но и в этом случае невозможно забывать о вопросах этики, ведь не все выражения безобидны. Рассмотрим примеры авторов М.И. Волович, В.М. Мирзоевой, Н.В. Рюминой (2013), Т.П. Соломенниковой (2011) и А. Долежала (2007): *колбаса* – ‘повторные ампутации нижних конечностей по поводу их критической ишемии’; *тубик* – ‘туберкулез или больной туберкулезом’; *загрузиться* – ‘впасть в кому’; *размочить* (кого-то) – ‘дать мочегонные лекарственные препараты (диуретики)’; *чехол* – ‘летальный исход’; *консервы* – ‘больные, находящиеся в отделении (как правило хирургическом) на консервативном лечении’; *зачехлить, похоронить* – ‘участвовать в ведении скончавшегося больного’; *отпустить* – ‘не препятствовать активно смерти терминального безнадежного больного’; *скоблежка* – ‘абразия (выскабливание) матки’; *рецидивист* – ‘больной с рецидивом (повторением) болезни’; *Robert* – ‘мертвый детский плод’; *Čínské ghetto* – ‘большое количество детей с новорожденной желтухой’; *encka* – ‘encefalitida (воспаление мозга)’; *frigida* – ‘frigidita (отсутствие или потеря полового влечения)’; *gramofon* – ‘сидение с унитазом для кала’; *hadrák* – ‘ослабленная мускулатура’; *halter* – ‘фиксирующий временный шов (от нем. *halten* – держать)’; *krvák* – ‘клинический анализ крови’; *Líza a Róza* – ‘(paralýza) паралич и (skleróza) склероз’; *oči jako tenisáky* – ‘смещение глазного яблока вперед (выпученные глаза)’.

Т.П. Соломенникова замечает, что «к особенностям медицинского социолекта относятся также активное использование ласкательной и уменьшительной лексики с целью подбодрить и успокоить пациента и употребление личных местоимений и глаголов в форме первого лица

множественного числа как указание на сотрудничество, взаимодействие врача и больного. Например, типичны в обращении к больному формулы: «*откроем ротик, сейчас мы осмотрим зубик, сестричка сделает нам укольчик, животик у нас хороший, мягкий, давайте послушаем сердечко*» и т.п. (Соломенникова 2011: 77).

Благодаря тому, что медицинская терминология основана на греко-латинских наименованиях, а теперь в ее состав входят также англицизмы, возникает на их основе социолект, который А. Долежал в своей публикации называет «гибридными словами». К данному слою можно отнести слова, содержащие компоненты не только из одного, ни и из нескольких иностранных языков: *гиперденсные зоны* – ‘зоны повышенной плотности, в случае опухоли в головном мозге, ткань самой опухоли плотнее, чем окружающая’; *нейровидение* – ‘от англ. *neurovision*, техника, которая позволяет картировать мозг’ (Соломенникова 2011: 77); *biochemka* – ‘biochemie (наука о химическом составе живых организмов)’; *cytolka* – ‘cytologie (раздел биологии, изучающий живые клетки)’ (Doležal 2007: 42–49).

Разговорная и просторечная лексика, не обошла стороной медицинские реалии, и составляет большой пласт в русском и чешском языках. Т.П. Соломенникова описывает данное явление следующим образом: «Ей присущи сниженная экспрессивная окраска, а главное, установка на языковую экономию. Например, составные наименования сокращаются, лексикализируются» (Соломенникова 2011: 77) и приводит следующие примеры: *Склиф* – ‘институт им. Склифосовского’; *Кащенко* – ‘больница им. Кащенко’; *глазной центр* – ‘Центр микрохирургии глаза им. Федорова’; *диагностика* – ‘диагностический центр, краевая, городская больница’; *мануалка* – ‘мануальная терапия’; *мануальщик* – ‘мануальный терапевт’; *kožárna* – ‘kožní oddělení (дерматология)’; *Kůnzácká nemocnice* – ‘krajský ústav národního zdraví (областное учреждение народной медицины)’; *obvod’ak* – ‘obvodní lékař (врач терапевт)’; *ped’aček* – ‘pediatr (врач педиатр (уважительно))’ (Doležal, 2007: 89–115).

Наше исследование показывает пытливість и находчивость умов как русских, так и чешских специалистов в области медицины. Даже приблизительное количество лексических единиц покрывающих социолект не будет легко установить, так как каждая больница, оздоровительный центр, научное медицинское учреждение и другие, будут иметь свои собственные «засекреченные» наименования. С одной стороны, социолект яркий, интересен и изобретателен, даже в такой сфере науки



как медицина. С другой стороны, данная область нуждается в точности и адекватности наименований, социолект в свою очередь может сбивать с толку и не ограничивать смысл таких выражений. И в не последнюю очередь, наличие международной медицинской системы, когда обмен научных работников проходит непрерывно, нельзя забывать о том, что иностранному специалисту социолект будет абсолютно не понятен и данная проблема может подвергать опасности здоровье и даже жизнь человека. Выходя из моего анализа, следует, что медицинский социолект заслуживает внимания специалистов из области лингвистики.

Итак, по итогам краткого обзора медицинского социолекта русского и чешского языков стоит заметить, что разнообразие языковых средств присуще также языку медицины. Несмотря на то что многие лингвисты и сами медицинские работники видят негативное влияние социолекта на культуру речи, данный процесс можно назвать тенденцией в общении медицинских работников. Для одних медиков социолект является разгрузкой, психологическим вентилем, для других он экономит время и речевые ресурсы, но иногда он стирает границы между тем, что такое хорошо, а что такое плохо, заставляет черстветь характер и обесценивает лингвистические нормы. Все же, именно временем диктуется речевое поведение, язык в свою очередь живой организм, иногда он развивается, растет и богатеет, порой чахнет и приостанавливает положительную динамику. Изучение негативных языковых явлений помогает понимать их мотивацию и функционирование. Социолект – это неотъемлемая часть речевой культуры, поражающая не только эмоционально-экспрессивные наименования, но также являющаяся ядром для широкого пласта языковых новообразований.

## **Summary**

Sociolect is an integral part of the speech culture of individual branches of life. For physicians, sociolect is a relief, it saves time. the medical workers themselves see the negative influence of the sociolect on the culture of speech, this process can be called a trend in the communication of medical workers. Studying negative language phenomena helps to understand their motivation and functioning. This type of emotionally expressive words are interesting, but not always acceptable.

## **Литература**

**Бондалетов, В.Д.** *Социальная лингвистика*. Москва: Просвещение, 1987.

**Волович, М.И., Мирзоева В.М., Рюмшина Н.В.** Ассоциативная терминология подъязыка медицины и профессиональный жаргон. In: Голубева, А.В. *Тезисы международной конференции «Стратификация национального языка в современном российском обществе»*. Санкт-Петербург: Златоуст, 2013, с. 43–46.

**Дворак, Е.В.** К вопросу исследования профессионального социолекта как языковой универсалии. *Профессиональный сленг как основа языковой специфики профессионального социолекта*. 2018, с. 10–15.

**Ерофеева, Т.И.** Понятие «социолект» в истории лингвистики XX века. *Изменяющийся языковой мир*. 2002. Режим доступа: <http://www.philology.ru/linguistics2/erofeeva-02.htm> (2021-03-25).

**Ерофеева, Т.И.** Социолект как инструмент описания языковой ситуации региона. *Вестник Пермского университета*. 2010 (7/1), с. 21–25.

**Казарина, С.Г.** *Типологические характеристики отраслевой терминологии*. Автореферат диссертации. 1999.

**Коровушкин, В.П.** *Язык в современных общественных структурах (социальные варианты языка – IV): Материалы международной научной конференции*. Нижний Новгород: НГЛУ, 2005.

**Митрофанова, О.Д.** *Научный стиль речи: проблемы обучения*. Москва: Русский язык, 1985.

**Соломенникова, Т.П.** Социально-психологические и лингвистические аспекты функционирования профессиональной медицинской лексики. *Вестник НГПУ*. 2011 (3), с. 74–81.

**Чернявский, М.Н.** *Язык и основы медицинской терминологии*. Минск: Вышэйшая школа, 1989.

**Doležal, A.** *Lékařský slang a úsloví*. Praha: Galen, 2007.



The article is accessible in open access mode under licence CC BY-NC-ND Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0