

АДРЕСАТ В АДАптиРОВАННОМ ТЕКСТЕ МЕДИЦИНСКОГО ДИСКУРСА

С. В. Первухина

ADDRESSEE IN ADAPTED TEXTS OF MEDICAL DISCOURSE

S. V. Pervukhina

Материалом исследования послужили рекламные медицинские листовки и инструкции к рекламируемым препаратам. Сопоставление пар текстов (адаптированного текста для пациента и текста-источника для врача) выявило такие адресатные характеристики, как апелляция к лингвокультурным ценностям, учет индивидуально-психологических, профессиональных и социальных характеристик адресата. Данные проведенного исследования могут быть использованы при составлении медицинских адаптированных инструкций и медицинских рекламных листовок.

The research analyses medicine advertisement texts and instructions to the advertised medicines. Comparison of the adapted texts (texts for customers) and their source-texts (texts for doctors) revealed such addressee's characteristic features as appellation to the lingual and cultural values, individual and psychological, professional and social characteristics of the addressee. The received data can be applied in creating medical adapted instructions and advertisements.

Ключевые слова: адаптированный текст, адресат, медицинский дискурс, адаптация текста, рекламный текст.

Keywords: adapted text, addressee, medical discourse, text adaptation, advertisement.

Каждая отрасль науки становится все более специфичной с развитием научно-технического прогресса, поэтому она часто является закрытой для «непосвященного» читателя. Тем не менее есть такие сферы, которые важны для широких кругов людей, не обладающих знаниями в этих отраслях. Именно для таких читателей создаются адаптированные тексты, чья задача состоит в упрощенном и понятном изложении информации более сложных и специфических текстов. О. Каде ввел понятие текстопреобразующей и информативнопреобразующей адаптации текста [11]. При текстопреобразующей адаптации изменяется форма выражения текста. Это важно для адаптации художественной литературы, внесения корректировок в деловую документацию. Упрощение текста используется при составлении четких и понятных инструкций. Информативнопреобразующая адаптация состоит в упрощении и объяснении непонятной и сложной для понимания информации в тексте, раскрытия терминологии, установления терминологических связей. Этот вид адаптации используется для создания комментариев к законам, информационных обзоров и т. д. Выбор той или иной адаптации зависит от сложности, приводящих к непониманию текста.

Результатом адаптации является адаптированный текст. Под адаптированным текстом мы понимаем вторичный текст, созданный для читателей, не способных по каким-то причинам понять текст-источник. Некоторые из этих причин находят отражение в адресатных характеристиках адаптированного текста. Адаптированные тексты применяются в разных сферах. Не обходится без адаптированных текстов медицина. Для пациентов адаптируются инструкции к медицинским препаратам без рецептурного отпуска (БАДы, витаминные комплексы и т. д.), памятки, разного рода сопроводительные материалы. Адаптированные медицинские тексты учитывают отсутствие профессиональных знаний у пациентов, а также навыков чтения узкоспециализированной литературы. Упрощенные тексты дают возможность пациентам разобраться в особенностях их заболевания,

понять, как и когда принимать препараты, дают ответы на важные для пациентов вопросы. Так, нужды и характеристики адресата влияют на структурно-семантические и композиционные черты адаптированного текста.

Описание функционирования языка в профессиональной сфере является одной из важнейших задач прикладной лингвистики, она открывает путь к поиску наиболее эффективных коммуникативных стратегий и тактик. Медицинский дискурс неоднократно являлся предметом исследования лингвистов (Э. В. Акаева, 2007; М. И. Барсукова, 2007; Н. В. Гончаренко, 2007; Л. П. Зосимова, 1997; Н. Д. Голев, Н. Н. Шпильная, 2012 и др.). Важным моментом коммуникации в медицинском дискурсе представляется различие фоновых знаний коммуникантов. В работе Н. Д. Голева и Н. Н. Шпильной [3] описываются некоторые модели взаимодействия профессиональной и непрофессиональной языковой личности в естественном и искусственном языковом контексте. Материалом нашего исследования послужили информационные листовки для пациентов и тексты инструкций лекарственных препаратов или медицинских статей, по которым эти листовки составлены. Цель данной статьи заключается в том, чтобы выявить и проанализировать адресатные характеристики текстов медицинских инструкций, которые представляют собой адаптированные тексты.

Для анализа были отобраны медицинские листовки, которые представляют собой адаптированные тексты, написанные для пациентов без медицинского образования (т. е. неспециалистов). С прагматической точки зрения эти тексты имеют не только информативную, но и рекламную функцию, что накладывает свой отпечаток на композицию и стиль этих текстов. Для анализа отбирались те листовки, в которых явно была выражена информативная цель и где прослеживалась связь с текстом-источником, т. е. инструкцией для применения препарата.

Для создания адаптированного текста, адекватного для читателя-неспециалиста, важно учитывать характеристики этого читателя: знание языка, лингвокультурную компетентность, осведомленность в данной предметной сфере. С. Ю. Полуикова справедливо отмечает, что «адресат – это образ в сознании автора послания, в прагматическом аспекте – это «мишень воздействия», характеристики которой во многом определяют отбор адресантом языковых средств и построение самого послания» [10, с. 160]. Адресат адаптированного текста не совпадает с адресатом текста-источника. Адаптированный текст создается для той группы читателей, которые не могут воспользоваться информацией текста-источника. Соответственно, адресатные характеристики адаптированного текста отличаются от адресатных характеристик текста-источника.

Изучение адресатных характеристик текста получило широкий обзор в филологии (Н. Д. Арутюнова, 1984; М. М. Бахтин, 1979; Ю. Н. Караулов, 1987; В. И. Карасик, 2013 и др.; Т. Л. Каминская, 2008 и др.; М. Ю. Лотман, 1998; С. С. Панфилова, 2008; С. Ю. Полуикова, 2011 и т. д.). И это не случайно. Любой текст ориентирован на читателя [8], и этот читатель может иметь разную степень заинтересованности в данном тексте. Он понимает этот текст с разной степенью глубины. Задача автора состоит в выборе средств, направленных на создание понятного и актуального для читателя текста. Успешность выбора этих средств влияет на эффективность текстов предвыборных кампаний, популярность средств массовой информации, понятность инструкций и комментариев к законам и т. д. В ситуации, когда существует множество аналогов лекарств, производители вынуждены не просто объяснять потенциальным покупателям, какое действие этот препарат оказывает, но и рекламировать свой товар, показывать его достоинства по сравнению с аналогичными препаратами. Сопоставление текстов-источников (самих медицинских инструкций, вложенных в упаковку препарата или выдержек из медицинской энциклопедии Видаля) показывает, что только у адаптированных текстов прослеживается рекламная функция. В большой степени рекламирование медицинского препарата осуществляется через апелляцию к адресату.

Адаптация текста может касаться образовательной, профессиональной и просветительской литературы. Учитывая сложности, с которыми может столкнуться неподготовленный читатель таких текстов, выделяются следующие факторы, имеющие отношение к адресату и влияющие на создание адаптированного текста:

- лингвокультурные (уровень владения языком, на котором написан текст, знание культуры этой страны);
- социальные (возраст адресата, образование (начальное, среднее, высшее и т. д.), принадлежность к определенному социальному слою, пол, национальность, религиозная принадлежность);
- профессиональные (уровень знаний в узкопрофессиональной сфере);
- индивидуально-психологические (личная заинтересованность, эмоциональная вовлеченность, эмоциональный настрой, мотивация и т. д.).

Перечисленные выше факторы встречаются в различных комбинациях. Адаптированный текст может учитывать один или несколько из этих факторов. В за-

висимости от ведущих характеристик определяются общие тенденции создания адаптированного текста. Наши наблюдения показывают, что для адаптированного текста медицинских инструкций характерно уточнение адресата, для которого этот текст написан. Это уточнение, как правило, связано с указанием заболевания пациента или перечисления конкретных симптомов, которые можно устранить с помощью данного препарата. Таким образом, адаптированный текст нацелен на группового адресата с четко указанными параметрами.

В адаптированных текстах медицинских инструкций отмечаются все вышеперечисленные факторы, но с разной степенью частотности. Мы проанализировали 150 листовок с информацией о медицинских препаратах. Для анализа отбирались инструкции, ориентированные в большей степени на информирование потенциального пациента о данном препарате. Лингвокультурный фактор присутствовал в 20 % листовок. В этих текстах упоминались высокие зарубежные технологии. Русская культура маркирует это как положительный фактор, говорящий о высоком качестве. Социальный фактор нашел отражение в 62 % случаев. В этих текстах указывался возраст или пол пациента, которому рекомендован данный препарат. 66 % проанализированных текстов содержали информацию, поясняющую термины и объясняющие развитие болезни или действия препарата. 72 % текстов отражали индивидуально-психологические потребности адресата, 62 % имели информацию о симптомах заболевания, т. е. апеллировали к абсолютно определенной группе адресатов. Данное процентное соотношение говорит о том, что в таких листовках мощно реализуется рекламная цель, четко определяется целевая аудитория. Высокий процент пояснения механизмов действия препарата (66 %) отвечает запросам разнородной целевой аудитории.

Эти факторы реализуются в тексте следующими способами.

В адаптированных текстах медицинской литературы адресат указывается очень четко: «*Каждый гипертоник должен знать...*», «*Согласно рекомендациям диабетологов, людям, страдающим сахарным диабетом, необходимо не менее 150 мин умеренной физической нагрузки (например, ходьбы) в неделю...*». Номинации, уточняющие диагноз пациентов, позволяют максимально четко указать группу читателей, для кого предназначен этот текст и обозначенные в нем инструкции или лекарство.

В адаптированных текстах в медицинской сфере встречаются и менее четкие номинации: «*лицам старше 40 лет, принимая во внимание ухудшение зрения, связанное с возрастом, а также лицам более молодого возраста, чей орган зрения интенсивно подвергается неблагоприятному воздействию окружающей среды...*». В данном тексте речь идет о профилактическом препарате, поэтому указание на адресата дается так, чтобы охватить достаточно большую группу потенциальных покупателей. Данное сообщение содержит скрытую рекламу продукции, перечисляя факторы, которые пагубно влияют на здоровье глаз и указывают, от каких факторов этот препарат может защитить.

Высокая персонифицированность текста достигается через употребление местоимений 2-го лица: «*Если у Вас резкое повышение артериального давления до неха-*

рактрных для *Вас цифр...*». Этот прием имитирует диалогичность, он укорачивает потенциальную дистанцию между адресантом и адресатом сообщения. Такой вид подачи информации не используется в текстах-источниках, где предпочитается 3-е лицо: *«Уменьшает общее периферическое сосудистое сопротивление, уменьшает постнагрузку, снижает артериальное давление»*.

Социальные характеристики, к которым мы в первую очередь относим возраст и уровень образования, влияют на общую способность к пониманию и интерпретации текста. Как правило, адресатом адаптированных текстов медицинских инструкций являются люди самого разного возраста, образования и социального положения. Адаптированный текст для общего или массового адресата должен быть максимально прост и понятен. По этой причине медицинская терминология используется в адаптированных текстах ограниченно и поясняется: *«Препарат применяется ректально (вводится в прямую кишку)»*, или *«Если на начальном этапе воспаления десен (гингивит) не начать лечение, то воспаление проникает глубже в ткани (пародонтит) и разрушает окружающие зуб десну и костную ткань...»*.

Й. Хайнрих и К. Мосс [12] выделили такую категорию, как уровень заинтересованности адресата. Заинтересованность адресата играет важную роль в планировании композиции текста и расстановке логических акцентов. Адресатом текстов адаптированных медицинских инструкций является пациент с определенным заболеванием, которое сопровождается конкретными симптомами. Именно указание на это заболевание или симптомы указывается в сильной позиции текста – начале или заголовке: *«Граммидин. Свобода от боли в горле»*, *«Дантинорм бэби. При болезненном прорезывании зубов у детей»*, *«Капотен. Каждый гипертоник должен знать»*.

Обращение к читателю через перечисление возможных проблем со здоровьем, выделение вопросов в заголовках формируют интерес к проблеме, относящейся к данному тексту. Это заставляет потенциального читателя «примерить на себя» данную ситуацию, оценить свое состояние, следуя данной медицинской инструкции. Медицинские листовки и информационные плакаты содержат вопросительные конструкции и ответ на них: *«Можно ли предотвратить развитие гипертонического криза? Да! Для этого необходимо строго соблюдать рекомендации врача и постоянно принимать назначенные врачом лекарственные средства, снижающие артериальное давление»*, *«Что делать, если гипертонический криз все-таки случился? Этот вопрос необходимо заранее задать своему лечащему врачу»*. Диалоговая форма изложения информации уменьшает расстояние между адресатом и автором. Данные вопросы важны людям с этими заболеваниями, это то, что пациент в первую очередь стремится узнать у врача. Такие вопросы могут выделяться графически (иметь особую форму, цвет, увеличенный размер по сравнению с основным

текстом), отделяться интервалом от основного текста, изображаться на цветном фоне.

С. Ю. Полуикова установила, что «фактор адресата определяет логический и эмоциональный характер высказывания, общую тональность, отбор стратегий, языковых и неязыковых средств. ... Маркеры адресации обнаруживают себя на различных уровнях: жанровом, содержательно-композиционном, коммуникативно-стратегическом и языковом» [10, с. 164]. Мы поддерживаем эту точку зрения. Более того, в адаптированных текстах фактор адресата является основным, он направляет создание текста в композиционном, коммуникативном, языковом отношении. Т. Л. Каминская подчеркивает, что адресат в современном тексте является формой мышления автора текста [4, с. 305]. Перед автором-адаптером текста ставится проблема предвосхищения сложностей понимания текста конкретным читателем и выбора способов и средств преодоления этой проблемы.

Поскольку фоновые знания специалиста и неспециалиста имеют разный объем в данной сфере, необходимы пояснения некоторых терминов в адаптированных текстах, причем сам термин дается в скобках после данного пояснения: *«Как следствие, глюкоза не усваивается клетками и происходит увеличение концентрации глюкозы в крови (гипергликемия)»*. Именно такой способ подачи информации – от объяснения понятия к термину – обусловлен фоновыми знаниями адресата. Кроме того, адаптированный текст помогает адресату-неспециалисту познакомиться с необходимой терминологией, в данном случае связанной с его заболеванием.

Подведем итоги. Адаптированные тексты медицинских инструкций реализуют информативную и рекламную функции. Они определяют способ подачи информации в этих текстах. Значительное упрощение текста в синтаксическом плане, избегание терминологии и наукообразности делает текст понятным для массового читателя. Для успешного продвижения товара в адаптированных текстах медицинских инструкций используется диалоговая форма представления информации, ставится акцент на эффективности препарата, его превосходстве над другими лекарствами такого же действия, в то время как текст-источник сохраняет нейтральность изложения информации, ему присуща констатация фактов. В адаптированном тексте четче прослеживается личность адресата, уточняются его пол и возраст, симптомы, которые он может испытывать. Конкретизация потенциальной группы покупателей повышает вероятность выбора ими данного препарата из ряда возможных. В адаптированном тексте медицинских инструкций отмечается появление эмотивных сем, а также сокращение коммуникативной дистанции между адресатом и адресантом. Это придает адаптированному тексту новые дискурсивные черты (например, принадлежность к рекламному дискурсу, а не только медицинскому).

Данные проведенного исследования могут быть использованы при составлении медицинских адаптированных инструкций и медицинских рекламных листовок.

Литература

1. Бударagina, Е. И. Средства создания образа адресата в художественном тексте: автореф. дис. ... канд. филол. наук / Е. И. Бударagina. – М., 2006. – 24 с.
2. Голев, Н. Д. Суггестивные свойства псевдонаучных текстов, рекламирующих лекарственные препараты и БАДы / Н. Д. Голев, Н. С. Отрубейникова // Вестник КемГУ. – 2008. – № 2. – С. 117 – 120.

3. Голев, Н. Д. Обыденная медицинская коммуникация (виды дискурсивных практик) / Н. Д. Голев, Н. Н. Шпильная // Вестник КемГУ. – 2012. – № 1. – С. 128 – 137.
4. Каминская, Т. Л. Адресат газетного текста: опыт типологии / Т. Л. Каминская // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2008. – Вып. 1. – Ч. 2. – Сер. 9.
5. Карасик, В. И. Речевая коммуникация: дискурсивный аспект / В. И. Карасик // Грани познания. – 2013, № 1. – С. 23 – 33.
6. Караулов, Ю. Н. Русский язык и языковая личность / Ю. Н. Караулов. – 1-е изд. – М.: Наука, 1987. – 264 с.
7. Костяшина, Е. А. Механизмы дискурсивных трансформаций коммуникативной модели «автор-адресат» в текстовом пространстве научно-популярного медицинского журнала / Е. А. Костяшина // Язык и культура. – 2010. – № 2. – С. 28 – 35.
8. Лотман, Ю. М. Структура художественного текста / Ю. М. Лотман. – М., 1998. – 262 с.
9. Панфилова, С. С. Актуализация адресата англоязычного художественного текста в гипертекстовом окружении (диахронический аспект) / С. С. Панфилова // Вестник СамГУ. – 2008. – № 4(63). – С. 85 – 93.
10. Полуйкова, С. Ю. Фактор адресата в персуазивном тексте / С. Ю. Полуйкова // Вестник Иркутского государственного лингвистического университета. – 2011. – № 1.
11. Kade, O. Die Sprachmittlung als gesellschaftliche Erscheinung und Gesesand wissenschaftlicher Untersuchung / O. Kade. – Leipzig: Uebersetzungswissenschaftliche Beihefte, 1958. – 285 s.
12. Heinrich, J. Wirtschaftsjournalistik / J. Heinrich, C. Moss. Grundlagen und Praxis / J. Heinrich, C. Moss. – Wiesbaden, 2006. – S. 30.

Информация об авторе:

Первухина Светлана Владимировна – кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных языков Ростовского государственного университета путей сообщения, 8-919-880-34-60, s_pervuhina@mail.ru.

Svetlana V. Pervukhina – Candidate of Philology, Assistant Professor at the Department of Foreign Languages, Rostov State Transport University.

Статья поступила в редколлегию 13.03.2014 г.