

**ԲԺՇԿԱԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՈՒ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՄԱՏՉԵԼԻ ՀԱՂՈՐԴՄԱՆ ԼԵԶՎԱԿԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՇՈՒՐՋ**

ՎԵՆՐԻԵՏԱ ՍՈՒՔԻԱՍՅԱՆ

բ.գ.թ., պրոֆեսոր

ԵՊԲՀ հայոց լեզվի և բժշկական տերմինաբանության ամբիոնի վարիչ

Բանալի բառեր՝ բժշկագիտական, լեզվական, հասկացություն, հաղորդում, մասնագիտական, տերմինաբանություն, հայերենացում

Հարգարժան լսարան, տեղեկություն ստանալու իրավունքը պաշտպանված է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ, և քանի որ նույն Սահմանադրության համաձայն՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական լեզուն հայերենն է, հետևաբար բոլոր բուժհաստատությունները, ինչպես նաև բժշկական կրթական հաստատությունները՝ անկախ սեփականության ձևից, պարտավոր են բժշկագիտական բովանդակության մատուցման ու տարածման համար ռազմավարական ելակետ ընդունել հայոց լեզվով գրավոր և բանավոր հաղորդակցման պարտադիր սկզբունքը: Այդ պահանջի կենսագործման համար էական դեր ու նշանակություն ունի բժշկագիտական գիտելիքների (գուցե՝ հասկացությունների) մատչելի ներկայացումը ոչ միայն կրթական, այլև լայն հասարակական ոլորտներում: Ավելին, այն առողջապահական անվտանգության ապահովման կարևոր բաղադրիչ է: Վերջինիս առնչվող որոշ հիմնախնդիրների արձանագրման ու վերլուծության մի փորձ է սույն զեկուցումը: Ընդհանրապես բժշկական տեղեկատվության հասանելիությունն անհրաժեշտ, բայց ոչ բավարար պայման է հանրային կյանքում առողջապահական գրագիտության ապահովման համար: Մի կողմից՝ անհրաժեշտ է այդ տեղեկատվության նախնական մշակման, տերմինաբանական ճշգրտման աշխատանքները կատարել պատշաճ գիտական մակարդակով, մյուս կողմից՝ ապահովել դրանց լեզվաոճական մատչելի ներկայացումն ու կիրառությունը: Այլապես բժշկագիտական տեղեկատվության նույնիսկ նպաստավոր քանակական ցուցանիշներն առանց բովանդակության ստեղծման մեթոդաբանական միասնական սկզբունքների սահմանման ու հանրամատչելի մատուցման, չեն նպաստի բուժող-բուժառու ցանկալի արդյունավետ հաղորդակցմանը և դրա միջոցով՝ ամենակարևոր արդյունքին՝ որակյալ բուժօգնության բարելավմանը:

Իսկ ինչպե՞ս է այս խնդիրն ընկալվում ու զնահատվում մասնագիտական շրջանակների և հանրության տարբեր շերտերի կողմից: Հանուն ճշմարտության խոստովանենք, որ այսօր էլ՝ անկախ Հայաստանի գոյության 34-րդ տարում, քիչ չեն այն պնդումները, թե բուժօգնության բնագավառում լեզվական հաղորդակցումը երկրորդական գործոն է, կարևորը բուժօգնության որակն է: Տուրք չտալով հարցի բարոյական, հոգեբանական, ավելի ճիշտ ազգահոգեբանական վերլուծություններին՝ թույլ տվեք ընդամենը նշել մի քանի իրողություն: Գաղտնիք չէ, որ արդյունավետ բուժօգնությունն առանց կողմերի միջև արդյունավետ փոխհասկացման, օրինակ՝ խնդրո առարկա հիվանդության, բուժման եղանակների և ակնկալվող արդյունքների մասին համարժեք ընկալման, բուժառուն կարող է ընկ-

նել հոգեբանական ծանր կացության մեջ՝ կորցնելով իր առողջական վիճակը, և զրկվել բուժման առաջարկվող եղանակը ճիշտ գնահատելու հնարավորությունից: Առկա է նաև այն տարբերակը, երբ հայերենին չտիրապետող կամ վատ տիրապետող բժիշկը չի կարողանում ճշգրիտ ընկալել բուժառուի գանգատների բնույթը, ինչպես նաև նրան բացատրել իր մասնագիտական որոշման իմաստն ու ակնկալվող արդյունքը:

Այսպիսով, ոչ միայն խախտվում է բուժառուի՝ մայրենի լեզվով տեղեկատվություն ստանալու սահմանադրական իրավունքը, այլև վտանգվում նրա առողջությունը: Այս տեսանկյունից կարևոր է նաև հատուկ կարիքներ ունեցող բուժառուների նկատմամբ ցուցաբերվող լեզվական նրբանկատության մշակույթի սերմանումը հասարակության մեջ: Խոսքը «ճակատային», ուղիղ համագործածական բառերի փոխարեն մեղմասական (էվֆեմիզմ) տարբերակների ընտրության մասին է: Այսպես, «հաշմանդամ», «անդամալույծ» բառերի փոխարեն հոգեբանական ազդեցության առումով նախընտրելի են «տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող» կամ «հատուկ կարիքներ ունեցող» թեկուզ ծավալուն, բայց հոգաբանական ազդեցության առումով անհամեմատ անվտանգ բառակապացությունները: Մի բան է, երբ որևէ մեկի մասին հայտարարվում է՝ «Կուրացել է», բոլորովին այլ բան է, երբ ասվում է՝ «Կորցրել է տեսողությունը»: Բարեբախտաբար, հենց այս տրամաբանությամբ է վերջին տարիներին ձևավորվել այն ավանդույթը, երբ «կույր» բառի փոխարեն բուժական հաստատություններում գործածվում են մեղմասական համարժեքներ: Ակնհայտ է, որ պետք է պահպանել այս մոտեցումը:

Ըստ իս՝ բժշկագիտության հայերեն բովանդակության մատչելիացման խնդիրը հարկ է լուծել հայերենի բժշկագիտական տերմինաբանության կարգավորմամբ ու գրագետ տերմինակերտմամբ: Երբեմն բերում են այն փաստարկը, թե առհասարակ հայերենի տերմինաբանության չափորոշման կառուցակարգերը անկատար են, մինչդեռ առնվազն լեզվաբանական համայնքին հայտնի է, որ ժամանակին լուսահոգի ակադեմիկոս Գևորգ Զահուկյանը մշակել և սահմանել է հայերենի տերմինակազմության սկզբունքները, որոնք հաստատվել են տերմինաբանական կոմիտեի դեռևս 1986 թ-ի նիստում: Հարկ է նշել, որ այդ սկզբունքները չեն կորցրել իրենց այժմեականությունը և ամբողջապես կիրառելի են նաև բժշկագիտության դեպքում: Հիշյալ փաստաթղթում Զահուկյանը մասնավորապես պահանջում է հետևյալը. «Ժամանակակից հայերենի բառակազմական միջոցներով, հատկապես ածանցմամբ և բարդմամբ տերմիններ կազմել միայն այն դեպքում, երբ պարզվում է, որ տվյալ տերմինային իմաստների համար հայերենում լիովին համապատասխան բառեր չկան»: Միևնույն ժամանակ կանխատեսելով հնարավոր բարդությունները՝ ականավոր լեզվաբանը նաև զգուշացնում է. «Խուսափել հայոց լեզվի բառակազմական նորմաներից շեղվող, բառերի կամայական ստուգաբանության վրա հիմնվող, խիստ արհեստական և անհասկանալի տերմինների ստեղծումից և տերմինային տարրերի կամայական կրճատումից»:

Հարգելի՛ գործընկերներ, ինչ վերաբերում է տարբեր հրատարակություններում տերմինաբանական համակարգերի անհամապատասխանության փաստերին, ապա դա ոչ թե պայմանավորված է չափանիշների բացակայությամբ կամ անորոշությամբ, այլ մասնագիտական անտեղյակությամբ կամ երբեմն նաև՝ անպատասխանատվությամբ, երբ անտեսվում են վերը նշված ջահուկյանական սկզբունքները, հաճախ էլ նաև՝ պարզապես հայերենի բառակազմական կամ քերականական պահանջները: Բերվում է նաև այն փաստարկը, թե մասնագիտական հաղորդակցման ընթացքում տեղ են գտնում փոխադարձ անհասկացողության դեպքեր՝ խնդրի պատճառը փնտրելով, սակայն, ոչ թե հաղորդակցվող կողմերի լեզվական ոչ բավարար պատրաստվածության, այլ բուն հայերենով հաղորդակցվելու՝ որպես իբր բացասական երևույթի մեջ: Այս քաղքենիական մոլորությանը թույլ տվեք չարձագանքել՝ ընդամենը արձանագրելով, որ այդպես մտածողները պարզապես խնդիր ունեն ազգային արժանապատվության հարցում:

Մենք՝ կրթական գործի հանձնառուներս, պետք է գիտակցենք, որ մասնագիտական կրթությունը հայերենով իրականացնելու պահանջն ինչ-որ գաղափարական կամակորոթյունն է, անգամ հայրենասիրությունն էլ չէ, այլ ընդամենը աշխարհը և նրա օրինաչափությունները մայրենի լեզվով ընկալելու, վերարտադրելու և գնահատելու բնական մղում, որը յուրաքանչյուր քաղաքակիրթ ազգի անօտարելի իրավունքն է: Հայերենով մասնագիտական կրթության համակարգում, անշուշտ, քիչ չեն առարկայական ու ենթակայական դժվարություններն ու թերությունները: Մասնավորապես, բժշկական կրթության ոլորտում դեռևս սահմանափակ է հայերեն դասագրքերի, ձեռնարկների և ուսումնասօժանդակ նյութերի քանակը: Բավարար չափով թարգմանված չէ և այսօր էլ քիչ է թարգմանվում օտարալեզու արժեքավոր մասնագիտական գրականությունը: Հանրապետությունում անցկացվող միջազգային բժշկագիտական գիտաժողովներում ոչ միշտ է պահպանվում հրապարակվող այլալեզու նյութերին զուգահեռ հայերեն թարգմանության օրենսդրական պահանջը, ինչը նույնպես չի նպաստում հայրենական բժշկագիտության զարգացմանը: Բարեկամներ, բոլորիս է հայտնի, որ բժշկության մեջ հաճախ գործածվում են լատինական և հունական տերմիններ, որոնց մի ստվար մասը հայերենում չունի համարժեքներ: Օրինակ, եթե «առողջապահություն» (healthcare) կամ «հիվանդություն» (disease) հասկացություններն ավանդաբար ունեն հայերեն ճշգրիտ ձևերը, ապա որոշ տերմիններ, ինչպես, օրինակ, «պաթոգեն» (pathogen) բառը, պահանջում են թարգմանական բժախնդրություն՝ մի կողմից առաջարկելու իմաստաբանորեն համարժեք, մյուս կողմից՝ կարճ ու բարեհունչ ձև: Այս առումով խոստովանենք, որ վաղուց է հասունացել բժշկական առնվազն եռալեզու համապարփակ բառարան ունենալու անհրաժեշտությունը. նկատի ունեն բառահոդվածների լատիներեն-ռուսերեն-հայերեն ներկայացումը: Այն պետք է լինի յուրաքանչյուր բուժաշխատողի սեղանի գիրքը և տեղադրված լինի նաև առցանց հարթակներում: Իսկ այդ նյութի մատչելիացման առումով պետք է գործածության արտոնել նաև բացատրական եղանակը, երբ օրինակ՝ «անեմիա» (anemia) հիվանդությունը

նշող բառի դիմաց ի հավելումն հաջողված համարժեքի, պետք է նշել նաև «արյան հյուսվածքի պակասություն» բառակապակցությունը, որն ավելի հստակ կընկալվի և՛ բուժառուների, և՛ առհասարակ հանրության կողմից: Կամ բնակիչը բժշկի հետ հաղորդակցվելիս հաճախ կարող է անհասկանալի մասնագիտական տերմիններ լսել, ինչպիսիք են օրինակ՝ «ցելյուլիտը» (cellulitis) կամ «գաստրիտը» (gastritis), որոնք հայերենում դեռևս չունեն դյուրին և ընկալելի բացատրություններ: Ուշագրավ է, որ շատ նորակազմություններ կամ հին բառերի վերականգնման փաստեր են գրանցվում հասարակական կյանքի բեկումնային պահերին: Այսպես, օրինակ, «Կովիդ-19»-ի ժամանակ պաշտոնական լրատվական աղբյուրներում սկսվեց լայնորեն գործածվել «համավարակ» բառը՝ իրավամբ տարբերակվելով «համաճարակից»: Նշանակում է՝ հաճախ շատ հասկացություններ սպասում են իրենց ժամին և առանց մասնագետների միջամտության էլ մուտք են գործում հանրային կյանք:

Հարգելի՛ գործընկերներ, գաղտնիք չէ, որ այսօր անկասելի զարգացման ընթացքում է այսպես կոչված «առցանց» հաղորդակցումը, որը քանի տարի արդեն, մուտք է գործել նաև կրթության ոլորտ: Դրան գումարվել են նաև «արհեստական բանականություն» կոչվող նորահայտ գործիքի տեխնիկական հնարավորությունները, որոնք մի տեղ մասամբ, մի այլ տեղ՝ ամբողջովին փոխարինում են մարդկային մտքին, անգամ երևակայությանը: Սա լուրջ մարտահրավեր է, խթանում է պատրաստի նյութերի մեքենայական պատճենումներին և պահանջում է համարժեք արձագանք մտահոգ գիտական հանրության կողմից: Խնդրի համապարփակ լուծումն, իհարկե, ժամանակ է պահանջում, բայց անհրաժեշտ է կանխատեսել աննպաստ սցենարները և դրանց դիմակայելու հրատապ գործողությունների անցնել: Մեր կարծիքով՝ առաջինը պետք է լինի պատճենումները բացահայտող ծրագրերի օգտագործումը, երկրորդը՝ նման երևույթների անխուսափելիության կանխավարկածի տրամաբանությամբ՝ այդ պատճենումների լեզվաոճական սխալների արձանագրումը և դրանց շարունակական խմբագրումը: Առայժմ երևի բավարարվենք սրանով՝ հետագա ընթացքին թողնելով այդ մարտահրավերներին դիմակայելու մյուս գործիքների դիտարկումը:

Բժշկագիտական հասկացությունների ու տեղեկությունների մատչելի հաղորդման լեզվական խնդիրների շուրջ

Յուրաքանչյուր լեզվական ոլորտի բարելավման աշխատանքները պետք է սկսել նախ և առաջ տերմինաբանական կարգավորումից: Ինչպես վերը նշվեց, այդ աշխատանքների համար անհրաժեշտ տեսական-մեթոդական հիմքերն առկա են, բայց էապես պետք է բարձրացնել տերմինաբանական հանձնաժողովների աշխատանքի արդյունավետությունը: Բժշկագիտական տերմինաբանության միասնական շտերամանի ստեղծումն օրախնդիր հարց է և պահանջում է հստակ կազմակերպական ջանքեր: Հույժ կարևոր է նաև հանրամատչելի բժշկական գրականության ստեղծումը, որն ունի լայն հասարակական նշանակություն առհասարակ առողջապահական ոլորտի բարելավման համար: Ինչ վերաբերում է մի-

ջազգային բժշկագիտական տերմինների հայերենացմանը, հարկ է «դանդաղ շտապել» (ըստ լատիների), որովհետև այս ոլորտում ավելորդ շտապողականությունը կստեղծի տերմինաբանական խառնաշփոթ: Դրանից խուսափելու համար պետք է սկսել համակարգված աշխատանք՝ հաշվի առնելով մասնագետների, մասնագիտական ամբիոնների կարծիքը, ինչպես նաև այդ գործում կուտակված նախընթացարժեքավոր փորձը:

О языковых проблемах в доступной передаче медицинских концепций и информации

Ключевые слова: *медицинский, лингвистический, концепт, коммуникация, профессиональный, терминология, арменизация*

Работа по совершенствованию каждой языковой сферы должна начинаться, прежде всего, с регламентации терминологии. Как уже было отмечено выше, необходимые теоретические и методические основы для этих работ имеются, однако эффективность работы терминологических комитетов требует существенного повышения. Создание единого стандарта медицинской терминологии является актуальной задачей и требует четких организационных усилий. Большое значение имеет также создание доступной медицинской литературы, имеющей широкое социальное значение для улучшения здравоохранительной сферы. Что касается арменизации международных медицинских терминов, то здесь, как говорили древние латины, необходимо «спешить медленно», поскольку излишняя спешка в этой области создаст терминологическую путаницу. Чтобы этого избежать, необходимо начать системную работу, учитывая мнения специалистов, профессиональных руководителей, а также накопленный ранее опыт в этом вопросе.

On the linguistic issues of accessibility in communicating Medical concepts and information

Keywords: *medical, linguistic, concept, communication, professional, terminology, armenianization*

The first step in improving each linguistic domain should be the regulation of terminology. As mentioned above, the necessary theoretical and methodological foundations are in place, but the efficiency of terminological committees must be significantly improved. The creation of a standardized medical terminology database is a pressing issue that requires clear and coordinated organizational efforts. Developing accessible medical literature is crucial for enhancing public understanding of health issues, with significant social implications for overall health improvement. Regarding the Armenianization of international medical terms, as the ancient Latins wisely said, it is important to ‘make haste slowly’, as rushing in this area could lead to terminological confusion. To prevent this, systematic efforts should be initiated, considering the input of specialists, professional departments, and the accumulated prior experience in this field.

Գրականություն

1. Աբեղյան Մ., Հովհաննիսյան Լ., Տեր-Պողոսյան Ա. *Լալիին – ռուս – հայերեն բժշկական բառարան*: Երևան: ՀՍՍՌ ԳԱ հրատ.: 1951:
2. Աղայան Է. *Տերմինագիտություն*: Երևան: «Լույս»: 1978:

3. Ավետիսյան Ա. *Հատիներեն-անգլերեն-ռուսերեն-հայերեն բժշկական բառարան*: Երևան: Հեղինա- կային հրատ. : 2007:
4. Արծրունի Վ. *Ռուսերեն-լատիներեն-հայերեն բժշկագիտական տերմինների բառարան*: Երևան: Հայ- պետհրատ: 1956:
5. Իշխանյան Ռ. *Հայերենի տերմինաշինության հարցեր* // Լրաբեր հասարակական գիտությունների: Հ. 7: Երևան: 1969:
6. Զահուկյան Գ. *Հայոց լեզվի տերմինաբանության զարգացման հարցերի քննարկումը* // Լրաբեր հասարակական գիտությունների: Հ. 9, Երևան: 1971:
7. *Տերմինաբանական և ուղղագրական տեղեկատու* (կազմ. և խմբ. Հ. Բարսեղյան) : Երևան: ԵՀ հրատ. : 1988:
8. *Հանրամատչելի բժշկական հանրագիտարան* (խմբ. Հ. Այվազյան): Երևան: Հայկական Հանրագիտարանի հրատ. : 2001: