



DOI: 10.22363/2313-2299-2026-17-1-336-350

EDN: IZFYTY

Обзорная статья / Review

Специфика перевода медицинских опросников на татарский язык

Р.Р. Замалетдинов , А.А. Вагапова 

¹ Казанский (Приволжский) федеральный университет, *Казань, Российская Федерация*
 soviet.rus16@mail.ru

Аннотация. Цель исследования — комплексный анализ проблемы перевода стандартизированных опросников для оценки состояния здоровья на языки народов Российской Федерации и их кросс-культурной адаптации. Невзирая на активные лингвистические исследования в разных областях, практический опыт и научные публикации по переводу и валидации медицинских инструментов (шкал, опросников, батарей тестов) на языках народов РФ остаются крайне ограниченными. В работе систематизированы методологические подходы к решению данной задачи, находящейся на стыке медицины, лингвистики и культурологии. Особое внимание уделяется специфике медицинского перевода, требующего от специалиста не только языковых компетенций, но и глубоких знаний в предметных областях, затрагиваемых в инструментарии. Детально рассмотрены типичные лингвистические трудности, а также необходимость учёта экстралингвистических факторов. На примере татарского языка авторы иллюстрируют специфические вызовы, связанные с особенностями формирования медицинской терминологии и вербализации эмоциональных концептов, из чего следует, что такая работа может быть выполнена только междисциплинарным коллективом. Разработка качественных адаптированных переводов опросников для оценки состояния здоровья на языки народов РФ является критически важным условием для обеспечения равного доступа к медицинской помощи и участию в исследованиях, позволяя избежать систематического исключения из научного дискурса пациентов, не владеющих русским языком.

Ключевые слова: кросс-культурная адаптация, медицинский перевод, языки народов Российской Федерации, психометрическая валидация, татарская медицинская терминология

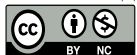
Вклад авторов: вклад авторов равнозначен на всех этапах исследования и подготовки текста статьи.

Конфликт интересов: авторы заявили об отсутствии конфликтов интересов.

Финансирование. Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда и Академии наук Республики Татарстан по проекту №25-28-20404, <https://rscf.ru/project/25-28-20404/>

История статьи: дата поступления: 23.08.2025; дата приема в печать: 15.11.2025.

© Замалетдинов Р.Р., Вагапова А.А., 2026



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>

Для цитирования: Замалетдинов Р.Р., Вагапова А.А. Специфика перевода медицинских опросников на татарский язык // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Теория языка. Семиотика. Семантика. 2026. Т. 17. № 1. С. 336–350. <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2026-17-1-336-350> EDN IZFIT

Specifics of Translating Medical Questionnaires into Tatar Language

Radif R. Zamaletdinov  , Alsu A. Vagapova 

Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russian Federation

 sovet.rus16@mail.ru

Abstract. Purpose of the study is a comprehensive analysis of the problem of translating standardized health assessment questionnaires into the languages of the Russian Federation and their cross-cultural adaptation. Despite active linguistic research in various fields, practical experience and scientific publications on the translation and validation of medical instruments (scales, questionnaires, and test batteries) into the languages of the Russian Federation remain extremely limited. This paper systematizes methodological approaches to solving this problem, which lies at the intersection of medicine, linguistics, and cultural studies. Particular attention is paid to the specifics of medical translation, which requires specialists not only linguistic competence but also in-depth knowledge of the subject areas covered by the instruments. Typical linguistic difficulties are examined in detail, as well as the need to consider extralinguistic factors. Using the example of the Tatar language, the authors illustrate the specific challenges associated with the development of medical terminology and the verbalization of emotional concepts, which suggests that such work can only be accomplished by an interdisciplinary team. The development of high-quality, adapted translations of health assessment questionnaires into the languages of the peoples of the Russian Federation is critical to ensuring equal access to medical care and participation in research, while avoiding the systematic exclusion of patients who do not speak Russian from scientific discourse.

Key words: cross-cultural adaptation, medical translation, languages of the peoples of the Russian Federation, psychometric validation, Tatar medical terminology

Authors' contribution: the authors contributed equally to this article and preparation of the article text.

Conflict of interests: the authors stated that there were no conflicts of interest.

Fundings. The study was supported by a grant from the Russian Science Foundation and Tatarstan Academy of Sciences, project No. 25-28-20404, <https://rscf.ru/project/25-28-20404/>

Article history: received: 23.08.2025; accepted: 15.11.2025.

For citation: Zamaletdinov, R.R., & Vagapova, A.A. (2026). Specifics of Translating Medical Questionnaires into Tatar Language. *RUDN Journal of Language Studies, Semiotics and Semantics*, 17(1), 336–350. (In Russ.). <https://doi.org/10.22363/2313-2299-2026-17-1-336-350> EDN IZFIT

Введение

Лингвокультурологическая адаптация стандартизированных опросников для оценки состояния здоровья на языки коренных народов Российской Федерации представляет собой комплексную междисциплинарную проблему на стыке медицины, лингвистики и культурологии. Научно-практическая база

для полноценной психометрической валидации таких инструментов на языках народов РФ в научной литературе практически не описана, в отличие от обилия работ по переводу инструментов на русский язык и их последующей адаптации в русскоязычных выборках.

Рост мультикультурных исследований обуславливает необходимость кросс-культурной адаптации опросников, которая выходит за рамки простого перевода и направлена на достижение концептуального, а не только языкового соответствия с учетом языковых и культурных особенностей целевой популяции. Данный обзор систематизирует методологические подходы, эмпирический опыт и лингвистические исследования, формирующие основу для решения данной задачи.

Медицинский перевод

Медицинский перевод занимает особое место в системе специального перевода в силу прямой вовлеченности в вопросы здоровья и прав пациентов. Его актуальность диктуется интернационализацией медицины и развитием узких специализаций, что требует от переводчика не только мастерства в области его лингвистической специальности, но и глубокого погружения в медицинскую тематику. Как отмечает М.В. Ширинян, это «узкоспециализированный вид перевода, для выполнения которого требуется переводчик, владеющий не только соответствующим иностранным языком, но и специальной терминологией» [1. С. 298].

Современная медицинская терминология — это обширная макросистема, для которой ключевыми являются системность, однозначность и стилистическая нейтральность. В процессе перевода возникают достаточно общие проблемы.

1. Синонимия, подрывающая однозначность. Её появление провоцирует параллельное использование греко-латинских и англосаксонских терминов (*uterus* — *womb*) или различий в классификации (*желудочно-кишечный тракт* — *gastrointestinal / digestive tract / alimentary canal*).

2. Аббревиатуры и сокращения, требующие точного контекстуального анализа, поскольку одна аббревиатура может иметь несколько значений (*BPD* — *bipolar disorder, biparietal diameter*). Для их передачи используются стратегии заимствования, транслитерации, описательного перевода или создания эквивалентной аббревиатуры на языке перевода (*ЦНС* → *CNS*).

Для передачи иностранных сокращений на русский язык применяется ряд основных стратегий: прямое заимствование — использование исходной аббревиатуры с сохранением латинского написания; транслитерация — побуквенная передача графического облика сокращения средствами русского алфавита; транскрипция — передача звуковой формы иностранной аббревиатуры; описательный перевод — используется при отсутствии устоявшегося краткого эквивалента; полная расшифровка сокращения переводится на русский язык.

Также актуальна замена эквивалентным русским сокращением — создание новой аббревиатуры из русскоязычных терминов или использование уже существующей (например, англ. *m (meter)* → рус. *м — метр*) [1. С. 302].

3. «Ложные друзья переводчика» (*angina* — *стенокардия*, а не *ангина*), анализ происхождения которых детально представлен в научной литературе.

4. Эпонимы (термины, образованные от имен собственных), создающие трудности из-за национальной специфики.

5. Неполнота лексикографических ресурсов и различия в единицах измерения, требующие адаптации показателей.

Для достижения адекватности при переводе терминологии с английского языка переводчик применяет различные трансформации: добавление (для компенсации компрессии английского языка), описательный перевод и лингвокультурную адаптацию, необходимую для учета стилистических норм.

Кроме того, медицинский перевод требует учета экстралингвистических факторов: норм профессиональной коммуникации, включая хеджирование и социальный контекст, различий в системах здравоохранения, в случае перевода опросников для школьников и студентов — и в системах образования, как это, например, потребовалось при переводе и адаптации Child Anxiety Life Interference Scale (CALIS), включающей в себя 5 шкал, предполагающих получение информации от самого ребенка, от родителя и от учителя [2; 3].

Е.Е. Сухарева рассматривает социальный контекст в рамках социального перевода, подчеркивая роль переводчика как посредника, который должен предотвращать конфликты, вызванные межкультурными различиями в коммуникативных ситуациях. Переводчик должен преодолевать не только языковой, но и социально-культурный барьер, обладая знанием национальной специфики системы здравоохранения [4. С. 115]. Стоит отметить, что ситуация взаимодействия «врач — пациент» имеет достаточно много особенностей, в том числе сложности установки адекватного контакта. Вопросы и ответы врача должны быть понятны пациенту. Если англоязычные опросники переводятся на иные языки с сохранением лингвокультурологических особенностей того социума, для которого они были разработаны, их эффективность в ином социокультурном контексте может существенно отличаться от оригинальной версии.

Таким образом, медицинский перевод предстает как деятельность, требующая от специалиста не только языковых навыков и владения трансформациями, но и предметных знаний, понимания контекста и способности к культурно адекватному воспроизведению текста.

Стандартизированные подходы к кросс-культурной адаптации опросников

Зарубежным стандартом де-факто является руководство D.E. Beaton, в котором описан поэтапный процесс адаптации, включающий прямой/обратный перевод и когнитивное интервью.

На первом этапе необходимо создать первоначальный перевод, осуществленный двумя независимыми переводчиками (Т1 и Т2). Первый осведомлен о концепциях, измеряемых опросником (например, врач или методист), что гарантирует эквивалентность с клинической и измерительной точки зрения. Второй не знает концепций опросника и не имеет медицинского образования — он выявляет скрытые значения, двусмысленности, что даёт представление о живом языке целевой популяции.

Далее происходит синтез переводов, в котором создается единая версия, обсуждаются расхождения и находится консенсус.

Третьим шагом является обратный перевод, в котором два независимых переводчика, для которых исходный язык является родным, переводят синтезированную версию (Т12) обратно на исходный язык, не видя оригинала. Получаются ВТ1 и ВТ2. Данный шаг позволит выявить грубые несоответствия.

Четвертый этап заключается в работе экспертного комитета, который сравнивает все версии (оригинал, Т1, Т2, Т12, ВТ1, ВТ2), чтобы создать предфинальную версию для полевого тестирования [5. Р. 3188].

Также авторы выделяют критерии эквивалентности, по которым необходимо оценивать качество перевода.

1. Семантический (соответствует ли семантика слов оригиналу, не искажен ли смысл вследствие различий в грамматических конструкциях).

2. Идиоматический (как перевести идиомы и разговорные выражения, например: *feeling downhearted and blue*).

3. Опытный (отражает ли пункт реальный жизненный опыт целевой культуры, например: целесообразен ли вопрос о трудностях пользования вилок, если в культуре используют палочки).

4. Концептуальная (одинаково ли понимаются концепции в разных культурах).

Также отмечается, что уровень понимания текста должен соответствовать 12-летнему возрасту [5. Р. 3189]. На пятом этапе происходит тестирование предфинальной версии, а на шестом — документация предоставляется разработчикам [5. Р. 3189].

Важно понимать, что успешная кросс-культурная адаптация не гарантирует сохранения психометрических свойств оригинала, поскольку культурные особенности могут изменить сложность отдельных пунктов, что повлияет на валидность и надежность инструмента, поэтому после адаптации обязательно проведение психометрической валидации новой версии.

Соблюдение этого трудоемкого процесса позволяет избежать систематических ошибок в исследованиях, исключая пациентов, не владеющих языком оригинала, и обеспечивает сравнимость данных в международных исследованиях.

В отечественной практике эти принципы системно реализуются в работах по адаптации на русский язык. Например, в работе А.А. Новика, посвященной исследованию качества жизни, полностью дублируется алгоритм,

предлагаемый D.E. Beaton. Однако авторы представляют свою вариацию видов эквивалентности перевода: функциональная (соответствие значения вопросов); структурная — соответствие структуры шкал и формата ответов; операционная — соответствие способа получения информации (например, обращение «Вы» вместо «Я»)¹.

Важным аспектом работы является указание, что кросс-культурная адаптация направлена на достижение не языкового, а концептуального соответствия, что особенно критично при переносе инструмента в иную культурную среду. Этот тезис становится ключевым при работе с языками, обладающими уникальной картиной мира.

Одним из примеров является адаптация шкалы AOFAS-AHS, проведенная В.А. Фомичевым. Авторы не только прошли все этапы перевода, но и провели полную психометрическую валидацию, включая оценку надежности (ICC = 0,83) и конструктивной валидности. Они также указали на ограничение: их русскоязычная версия может быть непонятна для нерусскоязычного населения РФ.

В работе можно выделить несколько лингвистических приемов.

- Локализация понятий. Например, «street block» переведён не буквально («квартал»), а через среднюю длину в метрах («100 метров»), так как в США длина квартала нестандартна.

- Уточнение терминов. В вопрос о боли добавлена локализация («в области голеностопного сустава и пятки»). Раскрыто понятие «средства дополнительной опоры».

- Культурная адаптация термина. Модуль «Alignment» переведён не как «выравнивание», а как «деформация и опороспособность», что более понятно русскоязычным пациентам в контексте патологии [6. С. 83].

Опыт адаптации инструмента, чувствительного к культурному контексту, описан А.М. Шишковой. При адаптации опросника AWS («Areas of Worklife Survey») выяснилось, что такие конструкты, как «контроль» и «справедливость», имеют иную факторную структуру в российской выборке, что указывает на их культурную специфичность [7. С. 120]. Этот вывод напрямую предупреждает о рисках прямого перевода опросников на языки народов РФ без последующей глубокой психометрической перепроверки.

В.А. Лазаренко при переводе и культурно-лингвистической адаптации опросника Charing Cross Venous Ulceration Questionnaire (CCVUQ) отмечает необходимость в перестраивании формулировок исходного текста. Например:

- Изменения в формулировках для удобства понимания. Например: *I have pain from my ulcer* — Я испытываю боль в моей язве или *How TRUE or FALSE...* — Насколько соответствуют правде...

¹ Руководство по исследованию качества жизни в медицине. 2-е издание / под ред. акад. РАМН Ю.Л. Шевченко. М. : ОЛМА Медиа Групп, 2007. С. 57—80. С. 58.

- Изменения в вариантах ответов с сохранением смысла, но с учетом национальной специфики [8. Р. 281—282].

Междисциплинарной группой казанских лингвистов, неврологов, психологов и специалистов по психометрике переведена на русский язык, адаптирована и валидизирована серия инструментов, связанная с диагностикой боли, депрессии и тревоги в разных возрастных группах: Опросник центральной сенситизации [9; 10], CALIS [3; 11], Опросник алекситимии для детей [12], Шкала депрессии, тревоги и стресса DASS-42 [13].

Одним из ценных для Республики Татарстан примеров перевода опросника является работа А.Т. Файзутдиновой по переводу Chiari Symptom Profile (CSP). Мальформация Киари I типа (МК1) характеризуется разнообразной и малоспецифичной клинической картиной, что существенно затрудняет диагностику и оценку тяжести состояния. Республика Татарстан является регионом с повышенной распространенностью данной патологии. Единственный существующий специализированный инструмент оценки симптомов — опросник Chiari Symptom Profile (CSP) — был валидирован лишь для англоязычной популяции и пациентов со степенью дислокации миндалин мозжечка (ДММ) ≥ 5 мм, что ограничивало его применение. Были разработаны и лингвистически адаптированы согласно международным рекомендациям (ISPOR) русская и татарская версии CSP. Всем участникам проводили стандартный неврологический осмотр с подсчетом балла и заполнение опросника. Статистический анализ включал оценку надежности (коэффициент α Кронбаха) и дискриминантной валидности (U-критерий Манна-Уитни). Адаптированные версии опросника продемонстрировали высокую надежность: значение α Кронбаха варьировало от 0,750 до 0,936 в исследуемых группах. Суммарный балл по CSP был достоверно выше у пациентов основной группы (51 ± 22 балла), чем в контроле (30 ± 21 балл; $p < 0,05$), что свидетельствует о хорошей дискриминантной валидности. Важным результатом стало то, что группа пациентов МК0 (48 ± 23 балла) также значимо отличалась от контрольной, но не от группы МК1, подтверждая клиническую и патогенетическую близость этих состояний. При этом стандартный неврологический осмотр не выявил различий между группой МК0 и контролем, в отличие от опросника CSP, который оказался более чувствителен к «мягкой» и субъективной симптоматике [14].

Татароязычные версии Опросника центральной сенситизации (Үзәк сенситизация сораулыгы) и Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (Шомлану һәм депрессиянең (торгынлыкның) госпиталь шкаласы), разработанные в рамках проекта Российского научного фонда и Академии наук Республики Татарстан, дают возможность проводить диагностику уровня центральной сенситизации, депрессии и тревоги у татароязычных пациентов, что является важным вкладом в клиническую практику [16]. Также на татарский язык переведены еще 18 диагностических инструментов, которые в настоящее время проходят апробацию в клинической практике.

Перевод медицинских опросников на языки народов РФ остается скорее методологическим вызовом, чем сложившейся практикой. Несмотря на существование прочной методологической основы и успешного опыта адаптации на русский язык, решение этой задачи требует консолидированных усилий лингвистов, психологов, неврологов и специалистов в области статистической обработки медицинских данных. Такая работа является необходимым условием для обеспечения равного доступа к качественной медицинской помощи и участию в исследованиях для всех народов России, позволяя избежать систематической ошибки, исключаящей пациентов, не владеющих языком оригинала.

Особенности перевода с английского языка на татарский язык

Татарская медицинская терминология, хотя и считается сложившейся, формировалась во многом стихийно и далека от идеала. Для нее, как отмечает Р.Р. Шамсутдинова, «характерны многозначность, синонимия, вариативность, наличие громоздких, неточных и даже ошибочных терминов» [16]. Поскольку медицинская наука развивается интенсивно, появляется много вариантов одного и того же термина при отсутствии универсального.

Существуют медицинские терминологические русско-татарские и татарские словари [16], однако доминирующее количество современных шкал и опросников создается на английском языке, а англо-татарских медицинских словарей в настоящее время нет, хотя предпринимаются попытки изучения специфики сопоставительного изучения данного пласта терминологии. Соответственно, при переводе опросников на татарский язык невозможно полностью полагаться на лексикографические источники, содержащие медицинскую терминологию. Это объясняется не только фактом отсутствия детально разработанного терминологического аппарата, но и целевой аудиторией опросников: хотя в Республике Татарстан распространён билингвизм, уровень владения татарским языком в разных районах Республики не одинаков. Ряд терминов на татарском языке, присутствующий в словарях, среднестатистическому носителю татарского языка просто неизвестен. В ряде случаев гораздо более эффективно предъявить пациенту русский термин: во-первых, точного аналога на татарском часто не оказывается, во-вторых, татарский вариант может оказаться многозначным, в-третьих, пациент татарской версии никогда не слышал, а с русскоязычным вариантом, как правило, сталкивался.

Так, например, при переводе Шкалы депрессии, тревоги, стресса (Depression, Anxiety, Stress Scale, DASS-42) [13] возникли значительные трудности при переводе пункта *Мне было трудно расслабиться*; при клинической адаптации Опросника центральной сенситизации [9; 10] на татарском языке возникли трудности с использованием анатомической терминологии: *У меня боли в челюсти* ‘Минем тешказнасы авырта’ и пункт 25 *У меня боль в тазовой области* ‘Минем очасөяге өлкәсе авырта’. Переведено всё верно, но ряд

пациентов-носителей татарского языка таких слов на татарском не знает, потому что в бытовой речи они не используются [17].

Р.Р. Шамсутдинова отмечает, что основной массив татарских медицинских терминов составляют устойчивые словосочетания (терминосочетания). Эти сочетания обладают семантической цельностью и образуются путем конкретизации абстрактного понятия через его признак, свойство, действие или отношение. Например, *баиш эйләнү* ‘головокружение’ = *баиш* ‘голова’ + *эйләнү* ‘кружиться’; *үпкә кабару* ‘воспаление легких’ = *үпкә* ‘легкие’ + *кабару* ‘вздутие, воспаление’.

Р.Р. Шамсутдинова предлагает два вида классификации терминов. Первая — по структурному признаку: 1) простые терминосочетания, состоящие из минимального количества компонентов: *тән тиресе кычыту* ‘кожный зуд’, *баиш миенә кан йөггерү* ‘кровоизлияние в мозг’; 2) многокомпонентные образования, появившиеся преимущественно в результате переводов с русского или с других языков: *баиш мие артерияләре капчыксыман аневризмәсе* ‘аневризма сосудов головного мозга’ [16. С. 187].

Вторая классификация опирается на лексико-семантический критерий составных терминов: название органа/части тела + название болезни/состояния: *баиш авырту* ‘головная боль’, *борын канау* ‘кровотечение из носа’; название болезни/симптома + название болезни/симптома: *тәнкә кутырлы бизгәк* ‘сифилитическая лихорадка’; название причины болезни + название болезни: *суалчан авырулары* ‘гельминтозы’, от *суалчан* ‘червь’ и т.д. [16. С. 183].

Отдельно рассматриваются термины, возникшие при переводе и являющиеся полукальками (один компонент — заимствование, другой — татарское слово). Р.Р. Шамсутдинова выделяет три подгруппы:

1. Название местности/края + название болезни: *Азия вабасы* ‘азиатская холера’, *монгол таплары* ‘монгольские пятна’.

2. Собственное имя + слово *авыру* ‘болезнь’: *Боткин авыруы* ‘болезнь Боткина’, *Паркинсон авыруы* ‘болезнь Паркинсона’.

3. Профессионализм + название болезни/органа: *жырчылар төене* ‘узелки певцов’, *пыела оркучеләр катарктасы* ‘катаракта стеклодувов’ [16. С. 84].

Попытки структурировать и упорядочить медицинскую терминологию татарского языка все же не исключают ее несовершенств, именно поэтому важно оценить весь пласт лексических средств языка. Также необходимо отметить, что при переводе различных опросников с английского языка чаще всего используется доступная среднестатистическому носителю языка лексика, особенно если эти опросники описывают эмоции или болевые ощущения.

Эмоции представляют собой специфический класс психических состояний и процессов. Они возникают на основе актуальных потребностей индивида и находят отражение в вербальных и невербальных формах как непосредственное переживание. Вербальная репрезентация эмоций является

идиоэтническим феноменом, формирующимся преимущественно под влиянием экстралингвистических факторов. В силу этого его изучение проводится в рамках лингвокультурологического и лингвокогнитивного подходов.

Под эмоциональным концептом понимается структурно сложное ментальное образование, имеющее этнокультурную природу. В процессах коммуникации и рефлексии такой концепт функционально замещает объекты реальности, которые вызывают у человека субъективное, эмоционально окрашенное отношение.

Следует отметить, что концепты, связанные с отрицательными эмоциями (такими как гнев, печаль, отвращение), отличаются более высокой степенью вербализации в языке по сравнению с концептами положительных эмоций. Объясняется это тем, что негативные переживания в большей степени ассоциируются с внешними, поддающимися наблюдению реакциями и проявлениями.

Следовательно, национально-культурная языковая картина мира представляет собой исторически обусловленную систему концептуализации и языкового выражения действительности, свойственную определённому этносу. Она служит отражением коллективного менталитета, значимых социальных установок и характерологических черт, сложившихся в специфических природных, социально-экономических и временных условиях существования данного народа [18. С. 6].

Р.Р. Шамсутдинова приводит достаточно большой перечень эмоциональной лексики, используемой в татарском языке, подчеркивая, что их положительные и отрицательные характеристики в языковом сознании носителя татарского языка связаны с концептами «верх» и «низ» («наверху» позитивные, «внизу» негативные) [16].

Концепт страха вербализуется, во-первых, рядом близких по семантике лексем (*курку*, *шүрләү*, *өркү*, *шомлану*, *борчлыу*), а также обширным пластом фразеологических единиц, дифференцирующих различные степени интенсивности этого чувства — от тревоги до паники [19. С. 172], что значимо для клинической практики.

Согласно «Толковому словарю татарского языка», лексема *курку* обладает следующими значениями: «1. Поддаваться ощущению бессилия и беспомощности перед опасностью; 2. Не выстоять при определенных условиях; 3. Ритор. Отказаться от большой возможности, сославшись на незначительную трудность или отрицательные эмоции»². В исследовании Ф.И. Урманче отмечается взаимосвязь страха с соматическими компонентами *йөрәк* ‘сердце’ и *кот* ‘душа’ — автор полагает, что в основе этой метафоры лежит архаичное мифологическое представление о способности сердца перемещаться внутри тела. Для выражения страха также задействуются соматизмы *буын* и *тез* ‘колени’, как в оборотах *буын калтырау* / *тез калтырау* ‘коленки

² *Татар теленең аңлатмалы сүзлеге: өч томда* [Толковый словарь татарского языка: в трех томах]. Т. 2. Казань : Татар. кит. нәшр., 1979. С. 193.

дрожат'. Высшая степень страха — ужас — характеризуется крайней степенью возбуждения, немотой и ознобом, что отражено во фразеологизме (куркудан) *телсез калу* 'лишиться дара речи'³.

Вербализация эмоций через пространственную метафору предполагает не только вертикальную ось («верх — низ»), но и горизонтальную проекцию сознания. В татарском языке последняя может выражаться с помощью концепта *йөрәк* 'сердце', когда передаётся его перемещение с привычного места и последующее возвращение. Так, «состояние сильного страха или волнения описывается фразой «*йөрәк урыннан купты*» («сердце сошло с места»), а возвращение к спокойствию после благополучного исхода — «*йөрәк урынына утырды*» («сердце вернулось на место»)» [17. С. 16—17].

Для характеристики нейропатической боли весьма важными представляются способы языковой реализации признаков *горячее/холодное*, поскольку эти дескрипторы традиционно используются для диагностики. В исследовании О.В. Забавновой выявлено, что в татарской языковой картине мира признак *горячий* используется чаще для отрицательных характеристик, чем для положительных, а признак *холодный* — почти всегда для отрицательных; таким образом, в медицинских опросниках данная лексика будет восприниматься адекватно как признак той или иной патологии [19. С. 18].

Сравнительный анализ эмоциональных концептов и способов их вербализации в разных языках выявляет универсальные и культурно-специфические особенности вербализации эмоций. Обнаруженные тенденции коренятся в национальном менталитете их носителей и обязательно должны учитываться при разработке инструментов для клинической практики, которые направлены на вербализацию ощущений пациента.

Заключение

Процедура перевода и культурной адаптации медицинских инструментов (опросников) на языки народов Российской Федерации в настоящее время представляет собой скорее методологическую проблему, нежели устоявшуюся практику. Хотя существуют надёжные методики и адаптации на русский язык, опыта перевода на другие языки РФ не так много. Реализация подобных проектов требует консолидации специалистов в области лингвистики, медицины и этнографии. Данная работа необходима в междисциплинарном ключе и значима как для лингвистики, так и для медицинской практики, поскольку она нацелена на устранение системного смещения, связанного с языковым барьером. Использование родного языка при проведении диагностики позволяет минимизировать искажения результатов, связанные с языковым барьером, и обеспечить более точную оценку состояния респондентов.

³ Урманче Ф.И. Татар мифологиясе. Энциклопедик сүзлек : 3 томда. [Татарская мифология. Энциклопедический словарь : в 3 томах]. Т. 2. Казань: Мәгариф, 2009. С. 159.

Список литературы

1. *Шириян М.В., Шустова С.В.* Трудности медицинского перевода и способы их преодоления при обучении студентов неязыковых вузов // *Язык и культура*. 2018. № 43. С. 295–316. <https://doi.org/10.17223/19996195/43/18> EDN: YTUQNF
2. *Lyneham H.J., Sbrulati E., Abbott M.J., Rapee R.M., Hudson J.L., Tolin D.F. & Carlson S.E.* Psychometric Properties of the Child Anxiety Life Interference Scale (CALIS) // *Journal of Anxiety Disorders*. 2013. Vol. 27. Iss.7. P. 711–719.
3. *Есин Р.Г., Есин О.Р., Горобец Е.А.* Диагностика боли, головокружения, тревоги и депрессии у алекситимичных пациентов: руководство для врачей. Казань : изд-во Казан. ун-та, 2019.
4. *Сухарева Е.Е., Черникова Н.С.* Проблемы перевода медицинского дискурса в контексте социального перевода // *Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Лингвистика и межкультурная коммуникация*. 2014. № 4. С. 115–120. EDN: TGLQQL
5. *Beaton D.E., Bombardier C., Guillemin F., Ferraz M.B.* Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures // *Spine*. 2000. Vol. 25. Iss. 24. P. 3186–3191.
6. *Фомичев В.А., Сорокин Е.П., Коновальчук Н.С., Паикова Е.А., Серёда А.П.* Кросс-культурная адаптация и валидация русскоязычной версии шкалы Американской ассоциации хирургов стопы и голеностопного сустава AOFAS-AHS // *Травматология и ортопедия России*. 2023. Т. 29. № 4. С. 78–86. <https://doi.org/10.17816/2311-2905-16494> EDN: EEQIPO
7. *Шишкова А.М., Бочаров В.В., Васильева Н.Г., Цыганкова Е.С., Вукс А.Я.* Кросс-культурная адаптация методики «Сферы профессиональной жизни» (Areas of Worklife Survey, AWS) на русскоязычной выборке медицинских работников онкологического стационара // *Консультативная психология и психотерапия*. 2025. Т. 33. № 1. С. 106–126. <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330106> EDN: WVGIBM
8. *Lazarenko V.A., Antonov A.E., Kidakoev R.Z.G., Smith J.J., Silina L.V.* Validation of the Charing Cross Venous Ulceration Questionnaire in Russia // *Journal of Venous Disorders*. 2018. Vol. 12. Iss. 4. P. 280–283. <https://doi.org/10.17116/flebo201812041280> EDN: YOLZET
9. *Есин О.Р., Горобец Е.А., Хайруллин И.Х., Есин Р.Г., Гамирова Р.Г., Шамсутдинова Р.Ф., Федоренко А.И., Фасхутдинова А.Т., Хакимова А.Р.* Опросник центральной сенситизации — русскоязычная версия // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2020. Т. 120. № 6. С. 51–56. <https://doi.org/10.17116/jnevro202012006151> EDN: NRFAWQ
10. *Есин О.Р., Есин Р.Г., Горобец Е.А., Хайруллин И.Х., Макаричева Э.В., Гамирова Р.Г., Шамсутдинова Р.Ф.* Психометрическая валидация русскоязычной версии опросника центральной сенситизации для подростков 14–17 лет // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2021. Т. 121. № 11–2. С. 72–76. <https://doi.org/10.17116/jnevro202112111272> EDN: OYEAUJ
11. *Есин О.Р., Мамонтова А.В., Горобец Е.А.* Программа диагностики тревоги у лиц школьного и дошкольного возраста (CALIS). Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ RU 2023681309, 12.10.2023. Заявка № 2023668258 от 01.09.2023.
12. *Горобец Е.А., Есин О.Р., Мамонтова А.В.* Опросник алекситимии для детей. Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ RU 2025687709, 15.10.2025. Заявка № 2025685933 от 26.09.2025. EDN: NOJEAD
13. *Фаттахов И.М., Горобец Е.А., Хайруллин И.Х., Есин Р.Г.* Русскоязычная версия шкалы депрессии, тревоги и стресса // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2025. Т. 125. № 5. С. 103–107. EDN: UUTBEW
14. *Файзулдинова А.Т., Богданов Э.П., Саковец Т.Г., Хабибрахманова М.М., Хайруллов М.А., Филимончева С.В., Анисимов В.И., Ахунова А.Г., Давлетишина Р.И., Рахимуллина Р.И., Семушина Д.Ф., Мамедов Х.И., Ахметова А.Р., Сафина З.И.* Опросник клини-

- ческой симптоматики мальформации киари: перспективы применения у взрослых пациентов в Республике Татарстан // Практическая медицина. 2024. Т. 22. № 4. С. 160–164. <https://doi.org/10.32000/2072-1757-2024-4-160-164> EDN: XNPQZP
15. Есин Р.Г., Замалетдинов Р.Р., Фатыхова А.Ф., Гамирова Р.Г., Горобец Е.А., Мардугалимова М.В. Уровень центральной сенситизации, тревоги и депрессии у пациентов в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта // Медицинский совет. 2025. Т. 19. № 22. С. 40–47. EDN: GNREJU
 16. Шамсутдинова Р.Р. Медицинская терминология в татарском языке : дисс. ... на соискание уч. ст. к.филол.н. Казань, 2020.
 17. Замалетдинов Р.Р., Фатыхова А.Ф., Есин Р.Г. Сложности перевода на татарский язык диагностических инструментов: DASS-42, Опросник центральной сенситизации, Шкала Кэрролла для оценки постинсультной депрессии // Международные Бодуэновские чтения: труды и материалы научной конференции (Казань, 21–22 октября 2025 г.): в 2 томах / под общ. ред. А.А. Токсубаевой, Э.А. Исламовой. Казань : из-во Казанского университета, 2025. Т. 1. С. 51–53.
 18. Забавнова О.В. Языковые средства выражения эмоций на основе метафоризации в татарском и английском языках : автореферат дисс. ... на соискание уч. ст. к.филол.н. Казань, 2016. EDN: ZQCCAJ
 19. Исмагилова Л.И. Репрезентация эмоционального состояния «страх» в татарской фразеологии // Modern Studies of Social Issues. 2020. Т. 12. № 5. С. 169–177. <https://doi.org/10.12731/2077-1770-2020-5-169-177> EDN: KDXACP

References

1. Shirinyan, M.V., & Shustova, S.V. (2018). Difficulties in Medical Translation and Ways to Overcome them when Teaching Students of Non-Linguistic Universities. *Language and Culture*, 43, 295–316. (In Russ.). <https://doi.org/10.17223/19996195/43/18> EDN: YTUQNF
2. Lynneham, H.J., Sburlati, E., Abbott, M.J., Rapee, R.M., Hudson, J.L., Tolin, D.F. & Carlson, S.E. (2013). Psychometric Properties of the Child Anxiety Life Interference Scale (CALIS). *Journal of Anxiety Disorders*, 27(7), 711–719.
3. Esin, R.G., Esin, O.R., & Gorobets, E.A. (2019). *Diagnostics of Pain, Dizziness, Anxiety, and Depression in Alexithymic Patients: A Manual for Physicians*. Kazan: Kazan University Press. (In Russ.).
4. Sukhareva, E.E., & Chernikova, N.S. (2014). The Problems of Medical Discourse Translation in the Context of Social Translation. *Proceedings of Voronezh State University. Series: Linguistics and Intercultural Communication*, 4, 115–120. (In Russ.). EDN: TGLQQL
5. Beaton, D.E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M.B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191.
6. Fomichev, V.A., Sorokin, E.P., Konovalchuk, N.S., Pashkova, E.A., & Sereda, A.P. (2023). Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Russian-Language Version of the American Orthopaedic Foot and ANKLE Society Ankle-Hindfoot Scale (AOFAS-AHS). *Traumatology and Orthopedics of Russia*, 29(4), 78–86. (In Russ.). <https://doi.org/10.17816/2311-2905-16494> EDN: EEQIPO
7. Shishkova, A.M., Bocharov, V.V., Vasilyeva, N.G., Tsygankova, E.S., & Vuks, A.Ya. (2025). Cross-Cultural Adaptation of the Areas of Worklife Survey (AWS) on the Russian-Speaking Sample of Oncology Hospital Medical Workers. *Counseling Psychology and Psychotherapy*, 33(1), 106–126. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpp.2025330106> EDN: WVGNCM
8. Lazarenko, V.A., Antonov, A.E., Kidakoev, R.Z.G., Smith, J.J., & Silina, L.V. (2018). Validation of the Charing Cross-Venous Ulceration Questionnaire in Russia. *Journal of Venous Disorders*, 12(4), 280–283. <https://doi.org/10.17116/flebo201812041280> EDN: YOLZET

9. Esin, O.R., Gorobets, E.A., Khairullin, I.Kh., Esin, R.G., Gamirova, R.G., Shamsutdinova, R.F., Fedorenko, A.I., Faskhutdinova, A.T., & Khakimova, A.R. (2020). Central Sensitization Inventory — A Russian Version. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 120(6), 51–56. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro202012006151> EDN: NRFAWQ
10. Esin, O.R., Esin, R.G., Gorobets, E.A., Khairullin, I.Kh., Makaricheva, E.V., Gamirova, R.G., & Shamsutdinova, R.F. (2021). Psychometric Validation of the Russian Version of the Central Sensitization Inventory in Adolescents (14–17 Years Old). *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 121(11–2), 72–76. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro202112111272> EDN: OYEAUJ
11. Esin, O.R., Mamontova, A.V., & Gorobets, E.A. (2023). *Anxiety Assessment Program for School- and Preschool-Aged Individuals (CALIS)*. Computer Program Registration Certificate RU 2023681309, October 12, 2023. Application No. 2023668258 dated September 1, 2023. (In Russ.).
12. Gorobets, E.A., Esin, O.R., & Mamontova, A.V. (2025). *Alexithymia Questionnaire for Children*. Computer Program Registration Certificate RU 2025687709, October 15, 2025. Application No. 2025685933 dated 09/26/2025. (In Russ.). EDN: NOJEAD
13. Fattakhov, I.M., Gorobets, E.A., Khairullin, I.Kh., & Esin, R.G. (2025). Depression Anxiety Stress Scale (Russian Language Version). *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*, 125(5), 103–107. EDN: UUTBEW
14. Fayzudinova, A.T., Bogdanov, E.P., Sakovets, T.G., Khabibrakhmanova, M.M., Khairullova, M.A., Filimoncheva, S.V., Anisimov, V.I., Akhunova, A.G., Davletshina, R.I., Rakhimullina, R.I., Semushina, D.F., Mamedov, Kh.I., Akhmetova, A.R., & Safina, Z.I. (2024). Questionnaire of Clinical Symptoms of Chiari Malformation: Prospects for Use in Adult Patients in the Republic of Tatarstan. *Practical Medicine*, 22(4), 160–164. (In Russ.). <https://doi.org/10.32000/2072-1757-2024-4-160-164> EDN: XNPQZP
15. Esin, R.G., Zamaletdinov, R.R., Fatykhova, A.F., Gamirova, R.G., Gorobets, E.A., & Mardugalyamova, M.V. (2025). Levels of Central Sensitization, Anxiety, and Depression in Patients after Ischemic Stroke in the Early Recovery Period. *Medical Council*, 19(22), 40–47. (In Russ.). EDN: GNREJU
16. Shamsutdinova, R.R. (2020). *Medical Terminology in the Tatar Language* [PhD Thesis]. Kazan. (In Russ.).
17. Zamaletdinov, R.R., Fatykhova, A.F., & Esin, R.G. (2025). Difficulties in Translating Diagnostic Instruments into Tatar: DASS-42, Central Sensitization Inventory, The Carroll Rating Scale for Depression. In: *International Baudouin Readings: Proceedings and Materials of the Scientific Conference* (Kazan, October 21–22, 2025) in 2 vols., A.A. Toksubaeva, E.A. Islamova (eds.) (Vol. 1. pp. 51–53). Kazan: Kazan University Publ. (In Russ.).
18. Zabavnova, O.V. (2016). *Linguistic Means of Expressing Emotions based on Metaphorization in the Tatar and English Languages* [PhD Thesis]. Kazan. (In Russ.). EDN: ZQCCAJ
19. Ismagilova, L.I. (2020). Representation of the Emotional State "FEAR" in Tatar Phraseology. *Modern Studies of Social Issues*, 12(5), 169–177. (In Russ.). <https://doi.org/10.12731/2077-1770-2020-5-169-177> EDN: KDXACP

Сведения об авторах:

Замалетдинов Радиф Рифкатович, директор Института филологии и межкультурной коммуникации, главный научный сотрудник НИЛ «Нейрокогнитивные исследования», Казанский (Приволжский) федеральный университет (420008, Российская Федерация, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Кремлевская, д. 18); сфера научных интересов: медицинский перевод, психометрическая валидация, татарская медицинская терминология; e-mail: sovet.rus16@mail.ru

ORCID: 0000-0002-2692-1698, SPIN-код: 4027-8784, AuthorID: 324793.

Вагапова Алсу Азатовна, исследователь НИЛ «Нейрокогнитивные исследования», Казанский (Приволжский) федеральный университет (420008, Российская Федерация, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Кремлевская, д. 18); *сфера научных интересов*: медицинский перевод, психометрическая валидация, татарская медицинская терминология; *e-mail*: al_vagapova@mail.ru
ORCID: 0009-0000-0622-9787.

Information about the authors:

Radif R. Zamaletdinov, Director of the Institute of Philology and Intercultural Communication, Chief Researcher of the Research Laboratory of Neurocognitive Research, Kazan (Volga Region) Federal University (18 Kremlevskaya Str, Kazan, Russian Federation, 420008); *Research interests*: medical translation, psychometric validation, Tatar medical terminology; *e-mail*: e-mail: sovet.rus16@mail.ru
ORCID: 0000-0002-2692-1698, SPIN-code: 4027-8784, AuthorID: 324793.

Alsu A. Vagapova, Researcher at the Research Laboratory of Neurocognitive Research, Kazan (Volga Region) Federal University (18 Kremlevskaya Str, Kazan, Russian Federation, 420008); *Research interests*: medical translation, psychometric validation, Tatar medical terminology; *e-mail*: al_vagapova@mail.ru
ORCID: 0009-0000-0622-9787.

.