

Anna MIŚ

<https://orcid.org/0000-0002-3505-379X>

(Uniwersytet Śląski)

Jacek PRADELA

<https://orcid.org/0000-0002-2079-4253>

(Politechnika Śląska)

DOSTOSOWANIE JĘZYKA W DYSKURSIE SPECJALISTYCZNYM – STUDIUM PRZYPADKU TERAPII STYMULATORA NERWU BŁĘDNEGO W ZAKRESIE ANALIZY STATYSTYCZNEJ SŁOWNICTWA I WSKAŹNIKÓW CZYTELNOŚCI

Summary

Adjusting the language in specialised discourse – a case study of Vagus Nerve Stimulation therapy in terms of vocabulary statistical analysis and readability formulas

The following article is a case study of two information leaflets concerning Vagus Nerve Stimulation (VNS) therapy, both written in English and intended for an English-speaking audience. The leaflets, which are believed to be part of the same medical discourse, are aimed at two target groups i.e. adults and children. The presented vocabulary and readability analysis is only part of the extended research in which the results of one of its stages are presented. On the basis of the analysis the conclusions are drawn.

Keywords: specialised discourse, Vagus Nerve Stimulation.

1. Wstęp

W przypadku każdego leku czy terapii ważne jest, by lekarz i pacjent jak najlepiej zaznajomili się z aspektami leczenia przed podjęciem decyzji o jego rozpoczęciu.

Poziom specjalistyczności¹ i dokładności informacji przekazanej różnym członkom społeczności dyskursu² o charakterze specjalistycznym będzie zróżnicowany, szczególnie w przypadku, gdy do społeczności dyskursu zakwalifikujemy małoletnich odbiorców. Wynika to z głównych funkcji (np. poznawczej lub impresywnej) komunikatu dotyczącego danego produktu czy leczenia oraz z dostosowania jego treści (poziomu zaawansowania) do odbiorcy, którym w obrębie omawianego tu dyskursu medycznego może być lekarz, farmaceuta, naukowiec, ale też pacjent – dorosły lub dziecko.

Celem badania jest porównanie dwóch tekstów w obrębie jednego dyskursu specjalistycznego na przykładzie materiałów informacyjno-promocyjnych Stymulatora Nerwu Błędnego (VNS). Jeden z tekstów jest przeznaczony dla potencjalnego dorosłego pacjenta, drugi – dla dziecka. Należy również zaznaczyć, że badane teksty napisane są w języku angielskim i przeznaczone dla anglojęzycznych odbiorców.

Założenia badawcze obejmują dwie kwestie: (1) oba teksty są częścią tego samego dyskursu specjalistycznego, choć ich ogólny stopień specjalistyczności w analizowanych obszarach znacznie się różni, przede wszystkim ze względu na typ odbiorcy komunikatu; (2) zakłada się, że i dorośli, i małoletni pacjenci są uczestnikami omawianego dyskursu.

2. Teoretyczne podstawy badania

Teoretyczne podstawy i założenia badania obejmują trzy obszary: dyskurs specjalistyczny, czytelność oraz mowę dorosłego-do-dziecka. Wszystkie trzy kwestie w sposób nierozzerwalny wiążą się ze sobą w świetle prowadzonych analiz i wymagają krótkiego omówienia.

2.1. Dyskurs specjalistyczny

Założenie, że analizowane broszury są formą komunikacji, stosowaną przez przedsiębiorstwo dla osiągnięcia celów ekonomiczno-gospodarczych (przedstawienie oferty firmy, promocja produktu połączona z kampanią informacyjną, pozyskanie klienta), pozwala zakwalifikować ich analizę w kategoriach teorii badań języka biznesu. Broszury te są jednocześnie formą komunikacji określonych informacji związanych z produktem medycznym, więc, biorąc pod uwagę zawartość merytoryczną broszur, można przyjąć, że mamy do czynienia z dyskursem medycznym. Każde

¹ Zastosowany w artykule termin „specjalistyczność” odnosi się do stopnia ogólnego zaawansowania, trudności i złożoności tekstu należącego do określonego dyskursu specjalistycznego, w zakresie jego treści i formy. W danym dyskursie specjalistycznym poziom specjalistyczności odzwierciedlony jest w języku poprzez zastosowanie specyficznego rejestru, stylu i gatunków.

² Pojęcie społeczności dyskursu jest pokrótce przedstawione w części teoretycznej artykułu (2.1.); zainteresowanego czytelnika odsyłamy do lektury cytowanego tu Swalesa (1990), ale również np. Duszak (1998) lub Scollon i Scollon (1995).

z tych założeń pozwala na uogólnienie, że omawiany tu materiał badawczy jest fragmentem dyskursu specjalistycznego.

W niniejszym badaniu można mówić o dyskursie specjalistycznym oraz dyskursie o charakterze marketingowym (perswazyjnym). Choć można próbować rozgraniczyć te dwa aspekty, o ile to w ogóle możliwe, na potrzeby analizy uznaje się je za będące ze sobą skorelowane i w sposób nieunikniony nakładające się na siebie, kształtujące specyficzny charakter badanego wycinka dyskursu.

Przyjmujemy za Gottim³ ogólne rozumienie dyskursu specjalistycznego, odzwierciedlającego specjalistyczne użycie języka w kontekstach, które są typowe dla społeczności określonego dyskursu specjalistycznego i mogą dotyczyć obszaru wiedzy i praktyki akademickiej, profesjonalnej, zawodowej, technicznej czy biznesowej. Specyfika danego dyskursu specjalistycznego może być widoczna w języku na różnych płaszczyznach – cech leksykalnych (monoreferencyjność, brak konotacji emotywnych, wyłącznie denotatywna funkcja terminów, przejrzystość terminologii, precyzja, zwięzłość), syntaktycznych (wysoki poziom nominalizacji, gęstość leksykalna, złożoność i długość zdań, określone typy zdań, depersonalizacja) i tekstualnych (odniesienia o charakterze anaforycznym, organizacja zdań i tekstów/wypowiedzi, gatunki, akty mowy, cechy pragmatyczne tekstów/wypowiedzi). Podobnie definiuje język specjalistyczny Hoffmann⁴ – jako całokształt językowych środków zastosowanych w określonej sytuacji komunikacyjnej, która jest ograniczona przez specyfikę tematu, w celu zapewnienia zrozumienia pomiędzy jej uczestnikami (specjalistami lub nie-specjalistami).

W kontekście badań nad językiem specjalistycznym Dudley-Evans i John⁵ wskazują kilka aspektów istotnych przy jego analizie i opisie: kategorię społeczności dyskursu, gatunki określonego dyskursu, kluczowe wydarzenia komunikacyjne, jak również funkcje, leksykę i gramatykę. Ponadto, jak twierdzą Dudley-Evans i St John⁶, pojęcia dyskursu i gatunku nakładają się na siebie. W konsekwencji analiza gatunku, będąca w istocie badaniem dystynktywnych cech określonych tekstów, odbywa się w obrębie analizy dyskursu, co z kolei wynika z założenia, że analiza dyskursu z definicji sprowadza się do analizy tekstu na poziomie wyższym niż zdanie. To ważne, ponieważ prócz gatunku, jakim jest sama broszura, stanowiąca materiał badawczy w omawianym dyskursie, innym gatunkiem w nim wykorzystanym, a stanowiącym o specyfice broszury przeznaczonej dla dzieci, jest opowiadanie, narracja, której zastosowanie wynika z konieczności dostosowania komunikatu do profilu emocjonalnego i zdolności poznawczych małoletniego członka społeczności tego dyskursu.

Uzasadnieniem decyzji włączenia do omawianego dyskursu specjalistycznego dzieci, mogącej wydawać się metodologicznie ryzykownym przedsięwzięciem, jest koncepcja społeczności dyskursu.

³ M. Gotti, *Investigating Specialized Discourse*, Peter Lang, Berno 2008, s. 24.

⁴ L. Hoffmann, *Kommunikationsmittel Fachsprache – eine Einführung*, G. Narr, Tübingen 1976, s. 176.

⁵ T. Dudley-Evans, M.J. St John, *Developments in English for Specific Purposes. A Multi-disciplinary Approach*, Cambridge University Press, Cambridge 1998, s. 61–65.

⁶ Ibidem, s. 87.

Swales⁷ wskazuje sześć cech, które taką społeczność określają: (1) posiada ona szeroko akceptowany zestaw wspólnych celów społecznych, (2) posiada mechanizmy wzajemnej komunikacji między jej członkami, (3) używa swych mechanizmów partycypacyjnych przede wszystkim, by zapewnić przepływ informacji do innych członków oraz sprzężenie zwrotne, (4) posiada i stosuje jeden lub więcej gatunków wspierających realizację swoich celów, (5) poza gatunkami, posiada i operuje też specyficzną leksyką, i wreszcie (6) posiada graniczny poziom członków dysponujących odpowiednim stopniem stosownej wiedzy merytorycznej oraz dyskursywnych umiejętności specjalistycznych.

Dyskurs specjalistyczny ma wielowymiarową naturę i w jego kontekście należy mówić o specyficznej wspólnotie – o społeczności dyskursu specjalistycznego, tu – medycznego. Jak zauważa Gotti⁸, heterogeniczność dyskursu specjalistycznego powodowana jest nie tylko horyzontalnym zróżnicowaniem dyscyplin i obszarów specjalistyczności, lecz również wertykalnym rozróżnieniem poziomów specjalistyczności. Poziom jest najwyższy, gdy uczestnikami dyskursu specjalistycznego są eksperci w danej dziedzinie, niższy, gdy uczestnikami są eksperci i nowicjusze, uczący się i aspirujący do poziomu eksperckiego, a jeszcze niższy, gdy uczestnikami dyskursu są specjaliści i laicy oczekujący wyjaśnienia specjalistycznych kwestii w zrozumiałym sposób. Tymi ostatnimi są w niniejszym badaniu dorośli i dzieci, do których adresowane są broszury. Przedstawione rozumienie społeczności dyskursu specjalistycznego zdaje się nie wykluczać możliwości przesunięcia granicy nieco dalej i włączenia do niej również małoletnich uczestników – ostatecznie, jako potencjalni pacjenci-klienci, również oczekujący wyjaśnienia kwestii medycznej w przystępny i zrozumiały dla nich sposób.

2.2. Czytelność

Czytelność⁹ odnosi się do stopnia trudności zrozumienia tekstu dla potencjalnego odbiorcy. By efektywnie się komunikować, zaleca się dostosowanie poziomu czytelności do założonego odbiorcy właśnie. Dostosowanie takie jest ważne, ponieważ brak lub błędne zrozumienie komunikatu może pociągać za sobą szereg negatywnych konsekwencji.

W przypadku omawianych materiałów czytelność ma znaczenie ze względu na konieczność przekazania rzetelnej i adekwatnej do profilu odbiorcy informacji o charakterze specjalistycznym. W dyskursie medycznym, w relacji specjalista-laik, zrozumienie przez pacjenta przekazywanych informacji specjalistycznych decyduje o stopniu zaufania i o poczuciu bezpieczeństwa pacjenta, pomaga budować relacje z pacjentem, a często wspomaga sam proces leczenia. Pacjent to również klient, w ekonomicznym tego słowa znaczeniu, szczególnie w kontekście dzisiejszej

⁷ J.M. Swales, *Genre Analysis: English in Academic and Research Settings*, Cambridge University Press, Cambridge 1990, s. 24–27.

⁸ M. Gotti, op. cit., s. 25–26.

⁹ Brakuje tu miejsca, by omówić zagadnienie czytelności w sposób drobiazgowy, lecz docieklivego czytelnika odsyłamy do S.A. Crossley, J. Greenfield and D.S. McNamara (2008) lub M. Hoey (1998).

rzeczywistości o wysokim poziomie medykalizacji, instytucjonalizacji i komercjalizacji, nastawionym na zysk. Należy pamiętać, że konieczność zrozumienia komunikatu z obu broszur jest dla firmy ważna również ze względów czysto marketingowych – chce ona przekonać do produktu jak największą liczbę potencjalnych klientów – musi więc mówić, przynajmniej w pewnym stopniu, ich językiem, balansując na pograniczu dyskursu specjalistycznego i dyskursu reklamowego.

Szacując wskaźniki czytelności tekstów przy pomocy matematycznych formuł, bierze się pod uwagę kilka zmiennych: długość zdania, liczbę zdań, długość słów, liczbę sylab w wyrazach, czy też liczbę tzw. *complex words*¹⁰. Niektóre formuły polegają też na liczbie znaków, słów i zdań w danym tekście. Mierzone w ten sposób właściwości tekstu, manifestowane na poziomie językowym, pozwalają określić stopień trudności doświadczany przez jego czytelników¹¹. Większość formuł wskazuje na szacunkowy poziom edukacji (i/lub klasę według amerykańskiego systemu szkolnictwa), który powinien pozwolić czytelnikowi zrozumieć dany tekst w całości.

W badaniu wykorzystano następujące wskaźniki: *Flesch Kincaid Reading Ease*, *Flesch Kincaid Grade Level*, *Gunning Fog Index*, *SMOG Index*, *Coleman Liau Index*, *Automated Readability Index (ARI)*¹².

2.3. Child-directed speech – mowa dorosłego-do-dziecka

Sposób, w jaki dorośli rozmawiają ze sobą, różni się od tego, jak rozmawiają z dziećmi. Jest to widoczne na wielu płaszczyznach: fonologii, semantyki, składni i pragmatyki¹³. Wyraźna i wolniejsza mowa, właściwie dobrane słowa i odpowiednie struktury gramatyczne to tylko niektóre z właściwości mowy dorosłego do dziecka, które mogą uczynić dany komunikat językowy bardziej zrozumiałym.

Taki rodzaj użycia języka jest też zauważalny w analizowanej broszurze skierowanej do dzieci, która ma formę opowiadania. Schaffer¹⁴, omawiając mowę dorosłego do dziecka, na poziomie składni wyróżnia między innymi krótsze wypowiedzi i mniej zdań podrzędnych, a na poziomie semantyki ograniczone słownictwo i słowa „dziecięce”.

3. Model badawczy

Procedura badawcza obejmuje dwa etapy i dotyczy obu analizowanych tekstów w tych samych aspektach i przy użyciu tych samych narzędzi badawczych. Z powodu

¹⁰ M.Z. Wójcik, *Nie daj się zabić grzejnikowi, czyli jak zwiększyć czytelność instrukcji obsługi*, [w:] M. Łukasik (red.), *Język bez granic*, Kolo Naukowe Bajt, Warszawa 2011, s. 254.

¹¹ G.H. McLaughlin, *SMOG Grading - a new readability formula*, „Journal of Reading” 1969, tom 12, s. 640; dostępny na: https://ogg.osu.edu/media/documents/health_lit/WRRSMOG_Readability_Formula_G._Harry_McLaughlin__1969_.pdf; [stan z 2.06.2018].

¹² Wszystkie nazwy wymienionych tu wskaźników czytelności przytoczone zostały na stronach internetowych, wyszczególnionych w bibliografii.

¹³ H.R. Schaffer, *Psychologia dziecka*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.

¹⁴ Ibidem, s. 324.

wydawniczych ograniczeń ilościowych w niniejszym artykule zaprezentowano jedynie pierwszy etap. Materiał został przeanalizowany w wersji niezmienionej.

Wspomniany pierwszy etap badania stanowi statystyka tekstów oraz analiza wskaźników czytelności. Pozwala ona zaobserwować przystępność tekstu, jego dostosowanie do określonego wieku lub liczby lat edukacji. Indeks taki pozwala wnioskować o grupie odbiorców oraz o stopniu specjalistyczności tekstu w obrębie jednego dyskursu. Do badania użyto narzędzi dostępnych online¹⁵. Narzędzia tego typu mają ograniczenia, trzeba mieć świadomość minimalnego marginesu błędu, który nie uniemożliwia jednak wnioskowania o obserwowanych tendencjach. Analizę tę wzbogacono o porównanie badanych tekstów w zakresie użytego słownictwa, mającego wyrazić te same kwestie medyczne i o ocenę frekwencyjności wyrazów (zgodnie z listą słów angielskich najczęściej występujących w języku mówionym i pisanym – *The Longman Communication 3000*¹⁶) i o weryfikację ich ewentualnej obecności na liście słownictwa naukowego (*The Academic Word List*) autorstwa Averil Coxhead¹⁷, co pozwala wnioskować o stopniu specjalistyczności, daje pełniejszy obraz badanego wycinka dyskursu oraz wskazuje na sposób i zakres jego zróżnicowania.

Etap drugi polega na prześledzeniu kilku aspektów omawianego dyskursu i obejmuje analizę rejestru, stylu i kontekstu (w myśl założenia, że dyskurs to nierozzerwalnie tekst plus kontekst¹⁸, łącznie z uczestnikami dyskursu).

Przeprowadzone badanie nie ma na celu przybliżenia całościowego charakteru szeroko rozumianego dyskursu medycznego ani zbadania w sposób kompleksowy dyskursu dotyczącego VNS. To wymagałoby skorzystania z już istniejących korpusów lub skompilowania własnego, obszernego korpusu tekstów, tworzących reprezentatywną próbę. Niniejsze badanie jest znacznie zawężone ze względu na swój charakter – to studium przypadku, oraz ze względu na cele badawcze – biorąc pod uwagę dwa profile odbiorców tworzących społeczność określonego dyskursu, porównano stopień specjalistyczności wycinków tego dyskursu.

4. Statystyka tekstów

Analiza statystyczna zarówno broszury skierowanej do dzieci, jak i broszury przeznaczonej dla dorosłych, została przeprowadzona przy użyciu dwóch narzędzi¹⁹, w celu weryfikacji ewentualnego marginesu błędu – narzędzia tego typu posiadają

¹⁵ https://www.online-utility.org/english/readability_test_and_improve.jsp [stan z 1.05.2018]; <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/check.php> [stan z 1.05.2018].

¹⁶ https://www.lex tutor.ca/freq/lists_download/longman_3000_list.pdf [stan z 2.05.2018].

¹⁷ Pełną listę 570 słów można znaleźć pod tym adresem: <https://www.victoria.ac.nz/lals/resources/academicwordlist> [stan z 2.05.2018].

¹⁸ G. Cook, *The Discourse of Advertising*, Routledge, London, New York 1992, s. 2.

¹⁹ https://www.online-utility.org/english/readability_test_and_improve.jsp [stan z 1.05.2018]; <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/check.php> [stan z 1.05.2018].

pewne ograniczenia (np. związane z klasyfikacją słów jako tzw. *complex words*) i mogą nie gwarantować stuprocentowej dokładności i precyzji w liczeniu poszczególnych wskaźników.

Wyniki analizy statystycznej obu badanych tekstów przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Analiza statystyczna badanych broszur

	BROSZURA DLA DZIECI		BROSZURA DLA DOROSŁYCH	
	DANE WEDŁUG WWW ₁	DANE WEDŁUG WWW ₂	DANE WEDŁUG WWW ₁	DANE WEDŁUG WWW ₂
liczba znaków (z odstępami)	3375	—	11239	—
liczba znaków (bez odstępów)	2579	—	9007	—
liczba słów	657	652	1854	1854
liczba zdań	56	56	112	112
liczba sylab	889	—	3186	—
średnia liczba znaków w wyrazie	3,93	—	4,86	—
średnia liczba sylab w wyrazie	1,35	1,30	1,72	1,65
średnia liczba słów w zdaniu	11,73	11,64	16,55	16,55
gęstość leksykalna (<i>lexical density</i>)	36,9863	—	29,7735	—
liczba tzw. <i>complex words</i>	—	29	—	345
procent tzw. <i>complex words</i>	—	4,45%	—	18,61%

Broszura przeznaczona dla dorosłych jest dużo bardziej obszerna – prawie trzy razy dłuższa, na co wskazuje choćby liczba słów. Zdań natomiast jest tylko dwa razy więcej. Fakt ten tłumaczy stopień ich złożoności, a bezpośrednio wskazuje na to średnia liczba wyrazów w zdaniach. Również same słowa są dłuższe (mają więcej sylab) w tekście przeznaczonym dla dorosłych. Stopień złożoności słów jeszcze bardziej dobitnie pokazuje wskaźnik liczby tzw. *complex words* – pod tym względem tekst dla dorosłych przewyższa tekst dla dzieci ponad dwunastokrotnie. Oznacza to, że niemal jedną piątą broszury dla dorosłych stanowią słowa złożone (trudne), a w broszurze dla dzieci to jedynie nieco ponad 4 procent wszystkich słów. Wartość wskaźnika gęstości leksykalnej, będącej stosunkiem liczby słów niosących treść (tzw. *content words*) do liczby wszystkich wyrazów użytych w tekście, co prawda jest różna w obu tekstach, lecz w obu przypadkach wynosi poniżej 40%. Według Ure²⁰, taki wynik właściwy jest tekstom mówionym, a nie pisanym. Jak twierdzi Ure²¹, teksty mówione

²⁰ J. Ure, *Lexical Density and Register Differentiation*, [w:] G.E. Perren, J.L.M. Trim (red.), *Applications of Linguistics*, Cambridge University Press, London 1971, s. 443–452.

²¹ Ibidem, s. 443–452.

są bardziej przewidywalne, ponieważ w ich przypadku istnieje tendencja do koncentracji na najbliższym fizycznym otoczeniu osoby, a przez to zawierają więcej powtórzeń. Z kolei teksty pisane są w tym względzie mniej ograniczone, a przez to raczej mniej przewidywalne. Wydaje się jednak, że zaobserwowany tu wynik, podobnie zresztą jak pozostałe wskaźniki, ma swoje uzasadnienie w konieczności dostosowania języka do odbiorcy. Po pierwsze, odbiorcą jest dorosły laik lub dziecko. Skoro tekst skierowany jest od specjalisty/eksperta do pacjenta, musi on choć w niektórych aspektach zbliżyć się do języka pacjenta. Tym bardziej jeśli granica społeczności dyskursu zostanie przesunięta jeszcze dalej, w stronę małoletniego odbiorcy komunikatu. Rzecz dotyczy wysoce specjalistycznego aparatu i skomplikowanej, zaawansowanej medycznie terapii, lecz sposób i zakres ich prezentacji wymusza profil odbiorcy. Dotyczy to rejestru, stylu oraz cech gatunkowych. W obu tekstach nie brak odniesień do życia codziennego. Broszura dla dziecka jest w swej istocie narracją w pierwszej osobie – bohater opowiada swoją historię, fragment swojego codziennego życia przed i po zastosowaniu terapii. W ulotce dla dorosłych charakter rozmowy (a zatem tekstu mówionego) oddaje natomiast sekcja zatytułowana *Frequently asked questions* (*Często zadawane pytania*) – schemat pytanie-odpowiedź-pytanie-odpowiedź przypomina codzienną konwersację. Po drugie, analizowane teksty balansują tak naprawdę na pograniczu dyskursu specjalistycznego i dyskursu o charakterze marketingowym – broszury, poza faktem pełnienia funkcji informacyjnej, mają przecież zachęcić do zastosowania produktu (i jego kupna – aparat finansowany jest co prawda przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jednak mniej ważne jest, kto płaci, tak czy inaczej produkt podlega sprzedaży i idą za tym konkretne sumy pieniężne), muszą więc być napisane przystępnym językiem. Swój perswazyjny charakter przejawiają one nie tylko na poziomie tekstu, ale również poprzez aspekt wizualny, graficzny, poprzez obrazy umieszczone w broszurach.

Warto również zwrócić uwagę na fakt, że gęstość leksykalna jest wyższa w przypadku tekstu dla dzieci. Tendencją jest, że teksty mówione wykazują niższą gęstość leksykalną niż pisane. Być może zatem uzyskane wartości są konsekwencją ogólnego charakteru obu tekstów, czyli narracji w tekście dla dzieci, a formuły dialogu (pytanie – odpowiedź) w tekście dla dorosłych.

5. Analiza czytelności

Te same narzędzia do analizy statystycznej policzyły kilka wskaźników czytelności obu tekstów. Wartości te przedstawia tabela 2.

Jak wynika z przedstawionych danych, oba narzędzia badawcze wskazały podobne, lecz nie identyczne wartości. Jest to rezultatem specyfiki samych narzędzi, więc, posiłkując się nimi, szczególnie badając obszerne korpusy tekstów, należy założyć niewielki margines błędu, który mimo wszystko nie odbiega znacznie od faktycznego stanu rzeczy.

Tabela 2. Analiza wskaźników czytelności badanych broszur

	BROSZURA DLA DZIECI		BROSZURA DLA DOROSŁYCH	
	DANE WE-DŁUG WWW ₁	DANE WE-DŁUG WWW ₂	DANE WE-DŁUG WWW ₁	DANE WE-DŁUG WWW ₂
Gunning Fog Index	6,40	6,1	13,37	12,8
Coleman Liau Index	4,76	7,4	11,00	12,7
Flesch Kincaid Grade Level	4,95	4,3	11,14	10,3
ARI (Automated Readability Index)	2,92	3	9,73	9,6
SMOG	7,69	4,5	12,85	10,2
Flesch Reading Ease	80,45	84,9	44,65	50,9

Wartości wskaźników czytelności policzonych dla tekstu w broszurze dla dzieci jednoznacznie i zgodnie z oczekiwaniami określają poziom trudności tekstu jako łatwy, przystępny i zrozumiały dla dziecka uczęszczającego do szkoły podstawowej. Tekst w broszurze przeznaczonej dla dorosłych uchodzi za tekst trudny.

Gunning Fog Index szacuje ilość lat formalnej edukacji, która jest hipotetycznie potrzebna, by zrozumieć dany tekst w całości, czytając go po raz pierwszy. Tekst uważa się za przystępny, jeśli wskaźnik plasuje się na poziomie 7–8 punktów, natomiast wynik wyższy niż 12 oznacza, że tekst jest zbyt skomplikowany i złożony dla większości czytelników²². Uzyskany tu wynik w okolicach 6 wskazuje zatem na sześć lat edukacji potrzebnej do jego zrozumienia w całości, wynik w okolicach 13 wskazuje na dość zaawansowany tekst, na poziomie pierwszych lat studiów. Zgodnie z tym wskaźnikiem jest on trudniejszy niż można by się spodziewać, biorąc pod uwagę fakt, że jako materiał promocyjny, broszura przeznaczona jest dla szerokiego spektrum dorosłych pacjentów – odbiorców komunikatu.

Zgodnie z wytycznymi interpretacji wskaźników *Flesch Kincaid Reading Ease* oraz *Flesch Kincaid Grade Level* rzecz ma się podobnie. Skala między 0 i 100, przyjęta dla pierwszego z nich, wskazuje na fakt, że tekst pierwszy odpowiedni jest dla dziecka (tu przyjmuje się, że im wynik wyższy, tym tekst łatwiejszy, a wartość między 60 a 80 jest już odpowiednia dla 12–15-latka²³). Wartość dla broszury dla dzieci to ponad 80 punktów, a więc tekst powinien być przystępny dla jeszcze młodszych odbiorców komunikatu. Tekst dla dorosłych i tym razem wydaje się trudniejszy niż można było przypuszczać – przyjmuje się, że wartość około 65 jest idealnym wynikiem dla tekstów biznesowych, a więc również specjalistycznych. Tu wynik jest dużo niższy, co oznacza, że tekst dla dorosłych odbiorców komunikatu jest (zaskakująco?) dość trudny. Drugi z indeksów mówi o tym, ile lat edukacji potrzeba, by zrozumieć

²² <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/gunning-fog.html> [stan z 1.06.2018].

²³ <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/flesch-kincaid.html> [stan z 1.06.2018].

dany tekst (WWW₇). Uzyskane dla badanych tekstów wyniki potwierdzają zatem tylko dane uzyskane dla wskaźnika *Flesch Kincaid Reading Ease*.

Wskaźnik *SMOG* również oszacowuje liczbę lat kształcenia niezbędnych do zrozumienia określonego tekstu²⁴. W przypadku tego wskaźnika narzędzia badawcze okazały się jednak najbardziej rozbieżne. Dla każdego z tekstów różnica wynosi około trzech punktów. Dla broszury dla dzieci wynik 4,5 odpowiada poziomowi szkoły podstawowej, natomiast 7,69 – poziomowi gimnazjum. Dla broszury dla dorosłych wartość 10,2 oznacza tekst odpowiedni dla poziomu szkoły średniej, a 12,83 to już poziom absolwenta szkoły średniej, studenta.

Automated Readability Index (ARI) i *Coleman Liau Index* różnią się nieco od poprzednich wskaźników – nie biorą one pod uwagę ilości sylab czy wielosylabowych wyrazów (tzw. *complex words*), lecz polegają na liczbie znaków, słów i zdań.

*Coleman Liau Index*²⁵ określa amerykański poziom szkolny potrzebny do zrozumienia danego tekstu. To oznacza, że według pierwszego narzędzia broszura dla dzieci powinna być z łatwością zrozumiała dla ucznia w klasie 4 lub 5, a według drugiego – dla ucznia w klasie 7. Rozbieżność wyników w tym przypadku znów jest znaczna. Broszura dla dorosłych ma być zgodnie z uzyskanymi wynikami odpowiednia dla osób mających za sobą 11–13 lat kształcenia.

Zgodnie z uzyskanym wskaźnikiem *ARI*, który również szacuje wiek potrzebny do zrozumienia tekstu²⁶, broszura dla dzieci odpowiednia jest dla 7–8-latków, natomiast ulotka dla dorosłych powinna być zrozumiała dla osób po 9–10 latach edukacji, czyli w wieku 15–16 lat – wynik zadziwiająco niski w porównaniu do wcześniej omawianych wskaźników.

Według jednego z wykorzystanych narzędzi badawczych²⁷, uśredniony wszystkie powyżej opisane wyniki, tekst broszury dla dzieci okazuje się odpowiedni i w pełni zrozumiały dla 10–11-latków, ze średnim rezultatem 5, natomiast tekst broszury dla dorosłych uzyskał uśredniony wynik na poziomie 11, co należy rozumieć, że powinien on być z łatwością zrozumiały dla 16–17-latków.

Jedno z użytych narzędzi²⁸ sugeruje ponadto, które zdania powinny zostać zmienione w celu poprawienia czytelności. Choć sugestia poprawy tego wskaźnika nie powinna dziwić w przypadku tekstu dla dorosłych, ze względu na spodziewane użycie terminów medycznych i bardziej specjalistycznego rejestru w ogóle lub też trudniejszych konstrukcji zdaniowych, o tyle może być zaskakujące, że narzędzie to zasugerowało zmianę 17 fragmentów tekstu dla dzieci. W przypadku broszury dla dorosłych doradzono zmianę 34 fragmentów.

²⁴ <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/smog-index.html> [stan z 1.06.2018].

²⁵ <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/coleman-liau-index.html> [stan z 1.06.2018].

²⁶ <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/automated-readability-index.html> [stan z 1.06.2018].

²⁷ <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/check.php> [stan z 1.05.2018].

²⁸ https://www.online-utility.org/english/readability_test_and_improve.jsp [stan z 1.05.2018].

6. Porównanie słownictwa

Gradacja poziomu specjalistyczności wymusza zróżnicowanie słownictwa użytego do wyrażenia tych samych kwestii. Tabela 3 pokazuje przykładowe, najciekawsze zdaniem autorów, różnice w korpusie.

Tabela 3. Porównanie słownictwa i jego frekwencyjności

DZIECI	DOROŚLI
Doc. Teur (from French)	Doctor
epileptic seizures he couldn't do anything about	drug-resistant epilepsy
sends signals (S2 W2) to my brain (S2 W2)	sends mild pulses to the brain (S2 W2)
put (S1 W1) under	implant/place under
just below (S2 W2) my left shoulder	under (S1 W1) the skin usually in the left chest area
Buddy/ device (S3 W2 AC)	generator (from generate S3 W2 AC)/ device (S3 W2 AC)
something (S1 W1) that made me fall (S1 W1) asleep (S2)	general (S1 W1) anaesthesia
two small (S1 W1) scars	two small (S1 W1) incisions
two weeks later (S1 W1)	two weeks after (S1 W1) the implant procedure (S2 W2 AC)
gave me special (S1 W1) magnets	magnet is included (S1 W1)
send (S1 W1) extra signals (S2 W2)	provide (S1 W1) additional (S3 W2) benefits (S2 W1 AC)
recover (W2 AC) more quickly	reduce (S1 W1) the recovery (W3 AC) period (S1 W1 AC)
makes my voice (S2 W1) a bit croaky	a feeling (S1 W1) of hoarseness

Umieszczone w nawiasach skróty S1, S2, S3 oraz W1, W2 i W3 odnoszą się do najczęściej używanych słów w języku angielskim. I tak na przykład skróty S1 i W1 przy słowie **fall** oznaczają, że jest ono jednym z tysiąca najczęściej używanych zarówno w języku mówionym, jak i pisany, według *The Longman Communication 3000*. Skróty AC oznacza, że dane słowo należy do grupy 570 słów powszechnie używanych w tekstach akademickich według Averil Coxhead. Te z pierwszej grupy występują w porównywalnych proporcjach w obu tekstach. Natomiast więcej słów o zabarwieniu akademickim znajduje się w tekstach dla dorosłych.

7. Podsumowanie i wnioski

Przeprowadzona analiza pozwala na sformułowanie kilku wniosków. Po pierwsze, badane teksty są częścią tego samego dyskursu specjalistycznego. Po drugie, cechy

wspólne obu badanych tekstów determinuje przede wszystkim temat, którego dotyczy, brak kompetencji specjalistycznych odbiorców, jak również funkcje, jakie mają analizowane teksty spełniać. Natomiast różnice są nieuniknione przede wszystkim ze względu na ogólny profil odbiorców każdego z badanych tekstów, których zaliczamy do społeczności tego samego dyskursu specjalistycznego. Odmienność charakterystyki odbiorców wymusza znaczną gradację poziomu specjalistyczności komunikatów. Różnice zaobserwowano na różnych płaszczyznach, choć teksty dotyczą tego samego aspektu specjalistycznego, tej samej kwestii medycznej.

Jeśli chodzi o kwestię czytelności badanych tekstów, należy pamiętać, że choć użyte narzędzia i wskaźniki mają wiele zalet, to wiążą się również z pewnymi ograniczeniami. Z jednej strony pozwalają one w szybki sposób oszacować, na ile teksty powinny być zrozumiałe dla potencjalnego odbiorcy, a samemu twórcy tekstu mogą pomóc dostosować go do zamierzonej grupy, co może przekładać się na sukces marketingowy. Z drugiej strony ograniczenia użytych formuł i narzędzi każą zachować rozsądny margines błędu we wnioskowaniu. Wielość formuł zwiększa możliwość uzyskania rozbieżnych wyników w odniesieniu do tego samego tekstu – to zresztą zostało zaobserwowane w niniejszym badaniu. Ponadto, nie każde wielosylabowe słowo jest słowem trudnym do zrozumienia, a przecież niektóre z formuł przyjmują takie właśnie ogólne założenie. Pomija się tu również wiele innych aspektów, które mogą wpływać na rozumienie określonego tekstu, np. kontekst sytuacyjny, faktyczny poziom wiedzy czytelnika związany z określonym tematem, złożoność użytych w tekście pojęć i opisanych zjawisk itp.

Bibliografia

- Cook G., *The Discourse of Advertising*, Routledge, London – New York 1992.
- Coxhead A., *Essentials of Teaching Academic Vocabulary: Cengage Learning for Academic Success*, Heinle, Cengage Learning, Boston 2006.
- Crossley S.A., Greenfield J. and McNamara D.S., *Assessing Text Readability Using Cognitively Based Indices*, „TESOL Quarterly” 2008, t. 42, nr 3, s. 475–493.
- Dudley-Evans T., St John M.J., *Developments in English for Specific Purposes. A Multidisciplinary Approach*, Cambridge University Press, Cambridge 1998.
- Duszak A., *Tekst, dyskurs, komunikacja międzykulturowa*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1998.
- Gotti M., *Investigating Specialized Discourse*, Peter Lang, Berno 2008.
- Hoey M., *Pattern of lexis in text*. Oxford University Press, Oxford 1998.
- Hoffmann L., *Kommunikationsmittel Fachsprache – eine Einführung*, G. Narr, Tübingen 1976.
- McLaughlin G.H., *SMOG Grading – a new readability formula*, „Journal of Reading” 1969, t. 12, s. 639–646; dostępny na: <https://ogg.osu.edu/media/documents/>

- health_lit/WRRSMOG_Readability_Formula_G_Harry_McLaughlin__1969_.pdf [stan z 2.06.2018].
- Schaffer H.R., *Psychologia dziecka*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2009.
- Scollon R., Scollon S.W., *Intercultural Communication. A Discourse Approach*, Basil Blackwell, Oxford 1995.
- Swales J.M., *Genre Analysis: English in Academic and Research Settings*, Cambridge University Press, Cambridge 1990.
- Ure J., *Lexical Density and Register Differentiation*, [w:] G.E. Perren, J.L. M. Trim (red.), *Applications of Linguistics*, Cambridge University Press, London 1971, s. 443–452.
- Wójcik M.Z., *Nie daj się zabić grzejnikowi, czyli jak zwiększyć czytelność instrukcji obsługi*, [w:] M. Łukasik (red.), *Język bez granic*, Koło Naukowe Bajt, Warszawa 2011, s. 247–261.

Źródła internetowe

- https://www.online-utility.org/english/readability_test_and_improve.jsp [stan z 1.05.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/check.php> [stan z 1.05.2018].
- https://www.lexutor.ca/freq/lists_download/longman_3000_list.pdf [stan z 2.05.2018].
- <https://www.victoria.ac.nz/lals/resources/academicwordlist> [stan z 2.05.2018].
- <https://us.livanova.cyberonics.com/children> [stan z 5.05.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/gunning-fog.html> [stan z 1.06.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/flesch-kincaid.html> [stan z 1.06.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/smog-index.html> [stan z 1.06.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/coleman-liau-index.html> [stan z 1.06.2018].
- <https://www.webpagefx.com/tools/read-able/automated-readability-index.html> [stan z 1.06.2018].