

Знакомство с иноязычной культурой через язык специальности

Афанасова Вера Васильевна,

кандидат культурологии,
преподаватель кафедры английского языка

для естественных факультетов

факультета иностранных языков

и регионоведения МГУ,

тел: 8-916-855-41-36,

afavera71@list.ru

Социокультурные процессы, происходящие в современном западном мире, находят свое отражение в языке специальности, который постоянно пополняется новыми словами и выражениями, отражающими эти процессы. Новые языковые единицы, представленные в медицинских текстах, характеризуют развитие западной культуры, а также влияние современных социальных процессов на профессиональную деятельность. Эти знания необходимы специалистам для понимания текстов по специальности и международного сотрудничества в профессиональной сфере.

Sociocultural processes occurring in the western world affect LSP leading to the enrichment of English with new words and collocations reflecting these processes. New language units presented in medical texts characterize the development of western culture as well as the influence of modern social processes on professional activity. Medical specialists are required to know these new words and phrases to understand medical texts as well as international cooperation in professional sphere.

Ключевые слова: социокультурные процессы, новые языковые единицы, язык для специальных целей, новые тенденции в медицине, эффективная коммуникация

Key words: sociocultural processes, new language units, LSP, new tendencies in medicine, effective communication

Особенностью работы преподавателя LSP является то, что он обучает языку тех, для кого иностранный язык не является основной дисциплиной по выбранной специальности, но с каждым годом становится все более важным предметом, орудием, без которого невозможно в полной мере узнать и понять все современные культурные и

научные достижения, в том числе и в профессиональной сфере. Поэтому курс LSP должен научить специалистов пользоваться этим орудием эффективно, одновременно давая им не только грамматические и лингвистические знания по иностранному языку, но и осуществляя их социокультурное развитие, сообщая знания в сфере межкультурных различий, которые находят свое отражение в изучаемом языке.

Микромир медицины сегодня движется в том же направлении, что и макромир всего общества: процессы «глобализации», воздействие новых электронных технологий, «экранизация» культурного пространства и т.д. не могут не привести к серьезным изменениям в представлении людей об окружающем мире, о способах общения с этим миром, а также в воззрениях на привычные, казалось бы, понятия об этике и приемлемости поведения. Все это так или иначе проецируется на пространство медицины, отражаясь на языке специальности.

Знание данной лексики необходимо специалистам-медикам для адекватного понимания текстов по специальности и эффективной коммуникации с англоязычными коллегами, тем более, что благодаря расширению международных контактов новые реалии западного мира проникают и в Россию, видоизменяя отношение населения страны к этим явлениям.

Английский язык активно реагирует на различные инновации в медицине возникновением новых слов и словосочетаний в профессиональной лексике.

Недавно в Америке появилась новая система оказания медицинской помощи — *conciierge medicine* — консьерж-медицина. Данная услуга предполагает предоставление расширенного спектра услуг личным врачом за дополнительную плату. Специалисты, занимающиеся консьерж-практикой, ведут меньшее число пациентов, по сравнению со своими коллегами, работающими в обычном режиме. Консьерж-врач должен быть доступен для пациента по телефону или в сети Интернета в любое время дня и ночи и готов оказать любую необходимую помощь. Подобную практику также называют *boutique medicine* — бутик-медицина, *innovative medical practice design* — модель передовой медицинской практики.

Сейчас в Америке широко обсуждаются пути улучшения американской системы здравоохранения. Основной акцент в данном вопросе делается на *personalized medicine* — «персонализированную медицину», т.е. ориентированную на отдельную личность с учетом всех ее характеристик, как физиологических, так и психологических. Целью такой медицины — разработка индивидуальной схемы лечения пациента в соответствии с его генотипом. Концепция персонализации распространяется и на

фармацевтические препараты, которые уже не считаются универсальными средствами для лечения всех людей с аналогичным заболеванием.

В Америке хорошо известна больничная служба *Patient-Centered Medical Home*, в сферу деятельности которой входит оказание всесторонней помощи больному на основе сотрудничества пациента, его семьи и лиц, защищающих интересы больного. Эти учреждения осуществляют профилактические услуги, лечение острых и хронических болезней, а также необходимый уход в период *end-of-life care* — приближения человека к смерти. Выражение «*end-of-life care*» также используется, когда речь идет об образовательных и социальных проектах, направленных на помощь людям с неизлечимыми заболеваниями.

Относительно новым подходом к оказанию медицинских услуг на Западе является *rule-based care* — проведение процедур по определенному алгоритму. Если раньше диагностику и лечение некоторых состояний пациентов могли проводить только опытные врачи, то сейчас эти функции выполняют младший медицинский персонал или сами пациенты, применяя разработанные врачами алгоритмы проведения этих процедур. Люди с диабетом могут сами измерять свой уровень глюкозы и вводить инсулин.

В английском языке также существует понятие *reference treatment*, то есть лечение по выбору пациента, который может отказаться от предложенной терапии, если считает ее ошибочной или неэффективной.

Следует заметить, что в англоязычной культуре в медицинской сфере имеется гораздо больше разделений названий специалистов, по сравнению с русской культурной действительностью.

В последнее время в Америке увеличивается популярность специалистов, которых называют *hospitalist*, который выполняет функции своеобразного менеджера: находит для пациента нужного врача и даже может вносить изменения в курс лечения. В сферу его деятельности также входят уход за пациентом, разъяснительная работа относительно состояния его здоровья, проведение необходимых анализов и контроль оказания медицинских услуг. Преимуществом этих специалистов является их круглосуточное пребывание в больницах, что позволяет быстро реагировать на появление острых симптомов у больного и новых результатов обследования.

В английском языке есть такие специалисты, как *caregivers*. Их деятельность непосредственно или опосредованно связана с медициной, оказанием помощи людям. К ним относят врачей, медицинских сестер, физиотерапевтов, диетологов, инструкторов по лечебной физкультуре, психологов, социальных работников и волонтеров.

Вызывает сложность перевод таких специалистов, как *health visitors*. Хотя словарь и дает его значение как «патронажная сестра», но это не совсем точно отражает значение данного понятия в англоязычной культуре. В функции *health visitors* входит не лечение, а осуществление просветительской деятельности среди пациентов, высказывание советов относительно профилактики заболеваний. Типичные пациенты таких специалистов — семьи с маленькими детьми, пожилые люди. В США этой деятельностью обычно занимается медицинская сестра или акушерка, прошедшая дополнительное обучение с целью оказания первичной медицинской помощи.

Следует заметить, что в последнее время наблюдается тенденция политкорректного повышения статуса малопрестижных профессий, прежде всего обслуживающего персонала, среди которых медсестра или сиделка, которых уже называют не *nurse*, а *nursing care assistant* (помощник по уходу).

Для изучающих английский язык медиков неожиданным оказывается тот факт, что все практикующие врачи в США страхуют свою профессиональную ответственность. Пациент имеет право защищать свои интересы в суде, и если будет доказано, что ущерб его здоровью нанесен медицинским работником, то последний должен возместить этот ущерб, включая моральный.

Во взаимоотношениях врача и больного всегда существовал риск нарушения этических норм — *boundary violation in clinical practice*. Под нормами понимаются определенные ограничения в поведении врача, которые призваны защитить клиента, находящегося в уязвимом положении — *vulnerable position*. В то же время могут возникнуть и ситуации нарушения норм — *boundary crossing*, что считается этически недопустимым для врача, даже в том случае, когда он с целью утешения пациента, узнавшего о смерти близкого человека, может обнять его.

В Западном мире также существует особый специалист *bereavement consultant* — консультант по тяжелой утрате, который оказывает помощь в период потери близкого человека — *bereavement care*. К подобному специалисту обращаются не только близкие люди умершего, но и другие сотрудники, работающие в этих медицинских учреждениях, ввиду того, что они подвержены постоянному стрессу.

Движение за права людей с физическими и умственными недостатками привело к появлению понятия *people first* (человек прежде всего). Согласно этому движению, к больному следует относиться прежде всего как к человеку, а уже потом к человеку с определенным заболеванием — *a person with a disease*. Поэтому, когда необходимо сказать о нетрудоспособности, сначала употребляют слово *a person*, а затем называют болезнь. Подобная категория людей не хочет, чтобы их идентифицировали с имеющимися у них

заболеваниями или недостатками, например, называли больного с диабетом *diabetics*. Словосочетания и фразы со словами *cripple* — калека, *deformed* — обезображенный, *pitiful* — жалкий считаются оскорбительными. Поэтому в языке стараются всячески избегать употребления слов, имеющих отрицательный оттенок. Специалистам следует знать об этой тенденции в языке и не употреблять в своей речи слова, которые могут оскорбить пациента. Следует заметить, что частой ошибкой у русскоязычных медиков является называние больных по наличию имеющихся у них заболеваний: *a diabetic, an allergic, an epileptic*.

Достаточно большую группу эвфемизмов в медицине составляют слова и выражения, употребляемые для характеристики людей с какими-либо физическими или умственными недостатками. Именно с подобными группами людей часто приходится иметь дело медицинским работникам и здесь им важно проявлять деликатность. Так, вместо *birth defect* (врожденный дефект) теперь все чаще употребляют *congenital disability* (врожденная неспособность), *a cripple* (калека) вытеснили выражения *physically different* (с иными физическими характеристиками), *disease/defect* (болезнь, дефект) — *condition* (состояние), *fat* (толстый) — *overweight* (с лишним весом), *big boned* (крупная кость), *retarded* (умственно отсталый) — *a person with developmental delays* (человек с задержкой развития) и другие.

Когда речь идет о возрасте, то все чаще можно встретить вместо слова *old* (старый) — *senior* (пожилой), *mature* (зрелый), *advanced ages* (преклонный, солидный возраст).

Отсутствие знаний или недостаточная осведомленность в отношении национальной и культурной особенности профессиональной сферы может осложнять понимание изучаемого материала, без которого современный специалист не может эффективно владеть иностранным языком для специальных целей.

В современном мире в условиях постоянного расширения международной коммуникации основополагающим принципом изучения ЛСП должен стать диалог культур, который невозможен без знания культурологических элементов в иностранном языке, являющимся средством межкультурного общения и обобщения достижений в профессиональной сфере соизучаемых культур.

Список литературы

Тер-Минасова С.Г. Язык и межкультурная коммуникация, М., 2000.

Черезова Т.Л. Ключевые слова современной американской культуры в преподавании английского языка //Вест. Моск. ун-та. Сер. 19. Лингвистика и межкультурная коммуникация. 2006. №4.