

## **Секция «Иностранные языки и регионоведение»**

### **Особенности использования специальных медицинских терминов в коммуникации врач-пациент (на материале английского языка)**

*Агаджанян Сола Арамовна*

*Аспирант*

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет иностранных языков и регионоведения, Москва, Россия*

*E-mail: sona\_1990@mail.ru*

На фоне того, как возрастает роль английского языка как языка международного общения и науки, появляется необходимость изучить его употребление в самых разных ситуациях общения. В частности, возрастает потребность анализа аутентичной коммуникации между врачами и пациентами на английском языке, в нашем случае – особенностей употребления медицинской терминологии в рамках такой коммуникации. Обусловлена эта потребность следующими причинами.

Во-первых, современная медицина требует объединения усилий врача и пациента в борьбе с заболеваниями, за улучшение продолжительности и качества жизни людей. В данном случае на первое место выступают уже не контакты между профессионалами-медиками, а общение между врачами и пациентами. Установление нормальной коммуникации, взаимопонимание и доверие между ними составляют основу успешного лечения.

Во-вторых, существует необходимость проследить и описать лексические и стилистические особенности речи врачей и пациентов. В результате такого исследования у российских специалистов появится возможность учиться на примере трудностей, с которыми сталкиваются на практике носители языка; оценивать потенциальные риски, вызванные нарушением коммуникации, а также находить способы избежать их. Ответы на такие вопросы практически не затрагиваются в пособиях по английскому языку для специальных целей или в публикациях, посвященных специальной медицинской терминологии, как иностранных, так и российских.

В-третьих, несмотря на большое количество работ по лексике английского языка медицины, материалом для исследования в большинстве случаев является письменная речь, специализированные или научно-популярные медицинские тексты, терминосистемы различных областей медицины и т.д. Изучению же устной речи уделяется меньше, поскольку это сопряжено с определенными трудностями: как с необходимостью записи такой речи, получением разрешения на запись, доступом к уже имеющимся базам аудиозаписей и скриптов; так и с деонтологическими причинами (разговор между врачом и пациентом представляет собой врачебную тайну). [1]

В ряде работ российских ученых уже была затронута проблематика употребления медицинской терминологии в рамках дискурса. В частности, были рассмотрены наиболее общие вопросы функционирования современного английского языка медицины в определенных коммуникативных ситуациях, влияние социально-номинативной деятельности человека в медицинской сфере на лексическую систему английского языка, взаимодействие между профессиональным и непрофессиональным знанием, отраженное в языке научно-популярных текстов и т.д. Среди таких работ следует выделить

диссертационные исследования С. Л. Мишлановой [4], Э. В. Маргании [3], В. В. Журы [2], Н. В. Пестеровой [5].

Новизна проделанной нами работы заключается в использовании аутентичных непереодных скриптов разговоров между пациентами и врачами по большей части американских клиник в качестве материала исследования. Отбор материала произведен таким образом, чтобы исключить влияние этнических факторов, а также возникновение дополнительных сложностей, связанных с тем, что пациент не является носителем английского языка.

Анализ данного материала позволил нам прийти к следующим заключениям:

1. При общении с пациентами врачи стараются употреблять меньшее количество специальных терминов, чем при общении со своими коллегами. Большая часть терминов, употребляемых врачами в таких случаях, уже перешла в разряд общеупотребительных слов и словосочетаний (например, *oral contraceptives*, *autopsy* и т.д.).

Однако в целом ряде ситуаций для врача не только невозможно, но и нежелательно полностью избегать специальных терминов при общении с пациентами. Дело в том, что использование терминов – это один из тех факторов, которые определяют отношение к врачу, то есть делают его врачом в глазах пациента. Авторитет врача, уровень его образованности, профессиональная компетентность – все эти качества находят свое отражение именно в периодическом употреблении такой медицинской терминологии, которая недоступна пониманию пациента.[6]

2. Врач зачастую переоценивает уровень медицинской образованности и осведомленности пациента, так как подобные знания далеко не всегда находятся в прямой зависимости от уровня благосостояния пациента, его происхождения и образования в целом. Это касается даже употребления неспецифичных медицинских терминов.

*Пример 1*

*Doctor: No cancer. Ok. Any history of thyroid problems?*

*Patient: Thyroid are what, the throat?*

*Doctor: Ah, thyroid glands, anybody have high, ah low thyroid, in your family at all?*

*Patient: No, not that I know of.*

Как видно из данного диалога, то, что кажется само собой разумеющимся для медика и то, что является для него частью повседневного общения, для пациента совершенно не понятно. Кроме того в данной ситуации у врача не может быть уверенности, что пациент действительно понял заданный ему вопрос и что на его ответ можно положиться.

3. В речи врачей существует тенденция не просто подмены специальных терминов общеупотребительными словами и выражениями, а их замены на описательные фразы с ориентацией на позитивных исход лечения: «*tablets to improve you mood*» вместо *antidepressant drug*, «*pills for blood pressure*» вместо *hypertension medication*, *sleeping tablets* вместо *hypnotics*.

Таким образом, выражается переход от *problem-centeredness* к *solution-centeredness*, уже отмеченный в некоторых экспериментальных исследованиях американских авторов.

4. Врачи зачастую заменяют термины эвфемизмами, причем данная тенденция наиболее часто проявляется в случаях, когда пациент серьезно болен (употребление *lump, mass, not entirely benign process* вместо *cancer*), а также при разговоре о «деликатных проблемах» (*Do you have troubles with your waterworks?* или *Are you regular?*)

5. Пациенты также используют специальные медицинские термины, например, при первом визите к врачу. Однако в таких случаях часто происходит подмена одного термина другим, ошибочное толкование значения термина и т. д.

Пример 2

Patient: *Is it [Turner's syndrome] hereditary?*

Doctor: **No....What do you mean by hereditary?**

Patient: *From birth.*

Doctor: *Then yes.*

Подобные исследования лексических особенностей живого общения между врачом и пациентом позволяют выделить новшества в стратегиях коммуникации медик – пациент и создать фундамент для дальнейшего исследования прагматических особенностей подобной коммуникации.

### Литература

1. 1. Гринев С. В. Введение в терминоведение. М.: Московский лицей, 1993. 24 с.
2. 2. Жура В. В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении: Дис. ... докт. филол. наук. Волгоград. 2008. [Место защиты: ГОУВПО "Волгоградский государственный педагогический университет"]. - Волгоград, 2008.
3. 3. Марганя Э.В. Особенности функционально-прагматической адаптации терминологических единиц в научно-популярных текстах медицинского содержания: дис. ...канд. филол. Наук. Белгород. 2011 [Место защиты: Белгород. гос. ун-т].- Белгород, 2011.- 213 с.
4. 4. Мишланова С.Л. Термин в медицинском дискурсе (образование, функционирование, развитие: дис. ... докт. филол. наук. Москва, 2003.- 392 с.
5. 5. Пестерова Н.В. Субстандартная номинация в современном английском медицинском субъязыке: автореферат дис. ...канд. филол. наук. [Место защиты: С.-Петербург. гос. ун-т экономики и финансов].- Санкт-Петербург, 2011.-26 с.
6. 6. Koch-Weser S., DeJong W., Rima E. Rudd Medical word use in clinical encounters//*Health Expectations*.-2009-Vol.12, pp.371-382
7. 7. Koch-Weser S., Rima E. Rudd, DeJong W. Quantifying Word Use to Study Health Literacy in Doctor-Patient Communication// *Journal of Health Communication*.-2010-Sep;15(6)-PP. 590-602