СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Большой толковый словарь русского языка: [БТС : А-Я] / Рос. акад. наук, Ин-т лингвист. исслед.; гл. ред. С. А. Кузнецов. – СПб. : Норинт, 2004. – 1534 с.

2. Ожегов, С. И. Толковый словарь русского языка / С. И. Ожегов; под ред. Л. И. Скворцова. – 28-е изд., перераб. – М. :: Мир и образование, 2024. – 1375 с.

3. Речевой этикет. Сингальский язык. Учебник по грамматике. – URL: https://languages42.ru/tutorials/sinhalese/rechevoy-etiket-sinhalese (дата обращения: 06.02.2026).

4. Скребцова, Т. Г. Старое и новое в системе русских этикетных формул приветствия и прощания (на материале конструкций «прилагательное+ существительное») / Т. Г. Скребцова // Вестник Томского государственного университета. – 2023. – № 486. – С. 50–57.

5. Тырникова, Н. Г. Русский речевой этикет как одно из проявлений статусно-ролевых отношений (на материале романа А. Н. Толстого «Хождение по мукам») / Т. Г. Тырникова // Филологические этюды. – Саратов: Изд-во Саратовского гос. ун-та, 2001. – Вып. 4. – С. 265–267.

6. Формановская, Н. И. Русский речевой этикет. Лингвистический и методологический аспекты / Н. И. Формановская. – 5-е изд. – М.: ЛЕНАНД, 2015. – 156 с.

УДК 398.32:61

А. А. Ралько

Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Шиханцова

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

КУЛЬТУРНЫЙ КОД ЯЗЫКА БОЛЕЗНИ

Введение

Любое заболевание невозможно объяснить только биологией – у него есть и культурное значение. То, как человек говорит о своем состоянии, чего ждет от врача и каким видит лечение, зависит не от заболевания, а от того, как ему с детства объясняли, что такое болезнь. Язык здесь не просто слова, а отражение менталитета: он закрепляет наше отношение к болезни. Одним из примеров того, что за разными выражениями – «лекарство от» и «medicine for», «лечить» и «kill the virus», «картина болезни» и «medical mystery» – стоят глубинные различия в восприятии мира, которые складывались веками. Почему это важно сейчас? В мире, где врач и пациент все чаще из разных культур, непонимание возникает не из-за плохого знания языка, а из-за несовпадения внутренних установок, которые обе стороны могут даже не осознавать.

Цель

Выявить связь между языковыми особенностями представления болезни в русском, английском языках и культурно-историческими факторами, сформировавшими соответствующие модели отношения к болезни.

Материал и методы исследования

В работе были использованы сравнительный, аналитический методы. Материалом послужила гипотеза Эдуарда Сепира о лингвистической относительности.

Результаты исследования и их обсуждение

О влиянии строя языка на деятельность его носителей говорил еще В. фон Гумбольдт в далеком 18 веке: «Каждый язык описывает вокруг народа, которому он принадлежит, круг, откуда человеку дано выйти лишь постольку, поскольку он тут же вступает в круг другого языка. Освоение иностранного языка можно было бы уподобить завоеванию новой позиции в прежнем видении мира…» [2]. Эта гипотеза долго оставалась без внимания, снова ее начал

рассматривать Эдуард Сепир. Он стал одним из тех ученых, кто связал язык с мышлением и культурой, показав, что слова и грамматика могут влиять на то, как люди видят мир. Он приводил простой пример. В одних культурах есть десятки слов для описания родственных связей, отдельно для старших и младших, для родственников по отцу и по матери. В других языках таких различий почти нет. Для Сепира это означало, что язык отражает то, какие отношения и связи общество считает самыми значимыми. Со временем идеи Сепира пережили волну критики. Ученые отказались от жесткой версии, в которой язык якобы полностью определяет мышление. Сегодня исследователи говорят о случаях, когда язык влияет на отдельные аспекты восприятия, например на различение цветов, ориентацию в пространстве или подходы к заболеваниям [1]. Главное различие – в том, как язык выражает действие: русские глаголы могут быть без действующего лица, английский требует, чтобы он был. То есть в русском языке преобладают пассивные конструкции, в английском – активный деятель. Рассмотрим несколько выражений в сравнении:

У меня болит голова – I have a headache (я имею боль).

У меня температура – I have a fever (я имею температуру).

Меня тошнит – I feel nauseous (я чувствую тошноту).

Мне холодно – I am cold (я есть холодный).

Ему сделали операцию – He had surgery (он имел хирургию).

Мне прописали антибиотики – I was prescribed antibiotics (я был выписан антибиотики).

Меня продуло – I caught a draft. (я словил сквозняк).

Мне полегчало – I feel better. (я чувствую улучшение).

Сравним: «Меня тошнит» и «I feel nauseous» – в первом случае действие направлено на человека, во втором человек сам описывает свое состояние. «Ему сделали операцию» против «He had surgery» – в русском варианте человек является объектом, на который направлено действие, в английском – как субъект, который это действие пережил. Грамматика показывает нам восприятие болезни: в русском пассивные конструкции представляют болезнь как судьбу, которую нужно пережить, а в английском – это состояние котороое ты переносишь.

Если говорить о предлогах, то русский язык использует «от» с лекарствами: «лекарство *от* головной боли», «таблетки *от* кашля». Английский использует «for»: «medicine *for* headache», «pills *for* cough».

Лекарство от высокого давления – Medicine for high blood pressure.

Таблетки от головной боли – Pills for a headache.

Средство от кашля – Cough medicine / Remedy for a cough.

Мазь от боли в суставах – Ointment for joint pain.

Конструкция с «от» подразумевает то, что лекарство уводит от болезни. Конструкция с «for» подразумевает логику лечения – лекарство воздействует на болезнь. Различаются и подходы к диагностике. Русская медицинская терминология говорит о «клинической картине», предполагающей, что болезнь представляет собой объект для наблюдения. Английский же использует детективные метафоры:

Анамнез заболевания – Patient history / History of present illness.

Диагноз на лицо – It’s a classic case / Textbook example.

Подозрение на... – Suspicion of... / Rule out...

Врач выступает как следователь, который собирает улики, исключает версии и находит виновника. Болезнь здесь – загадка, которую нужно разгадать. Эти фразы отражают разные модели медицинского мышления.

Бороться с простудой – To fight off a cold.

Победить болезнь – To beat the disease (обыграть).

Убить вирус – To kill the virus (в науке) / To target the virus (нацелиться).

Подавить симптомы – To manage symptoms (управлять) / To relieve symptoms (облегчить).

Ослабленный организм – A weakened / compromised body.

Защитные силы организма – Body's defenses / Immune system.

Русскоязычные врачи, работающие с англоязычными пациентами, могут извлечь пользу из осознания более активных и индивидуальных позиций, закодированных в медицинском английском языке. В русском контексте врач – авторитет и командир, который «прописывает» и «назначает». В английском – консультант, который рекомендует различные варианты.

Что вы мне пропишете? – What do you recommend? / What are my options?

Выпишите мне что-нибудь – Can you give me something?

Понимание того, что англоязычные пациенты могут ожидать активной роли в принятии решений о лечении, получения подробных объяснений диагностических рассуждений и восприятии болезни как проблемы, которую нужно решить, а не состояние, которое нужно пережить, поможет сделать общение с пациентом более комфортным и продуктивным. Выявленные языковые и культурные различия имеют практическое значение для клинической коммуникации, особенно когда врач и пациент принадлежат к разным культурам. Непонимание может возникать не на уровне слов или фраз, а на уровне базовых представлений о болезни и лечении.

Выводы

Данное исследование показало, что в русскоязычной медицине преобладают пассивные конструкции и образ болезни как неизбежной судьбы, а в английском преобладают активные конструкции и подход к болезни как к задаче, требующей решения. Такие расхождения могут мешать взаимопониманию между врачом и пациентом, если они из разных культур. В современном мире, где люди все чаще путешествуют и лечатся за границей, чтобы помочь пациенту, врачу недостаточно просто знать иностранный язык – нужно понимать, как культура и родной язык пациента влияют на его отношение к болезни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. В. Барышев Человек живет не в мире, а в языке: Эдуард Сепир и идеи современной лингвистики [Электронный ресурс]. – URL: https://science.mail.ru/articles/43320-eduard-sepir/ (дата обращения: 17.03.2026)

2. Гумбольдт В. фон. О различии строения человеческих языков и его влиянии на духовное развитие человечества / К. В. фон Гумбольдт // Избранные труды по языкознанию. – М., 2000. – С. 80

УДК 821.161.1+821.21

Селвараджа Дилан Грант

Научный руководитель: преподаватель А. Ю. Крохмальник

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

О НЕКОТОРЫХ ОСОБЕННОСТЯХ ВЗАИМНОГО ВЛИЯНИЯ ТАМИЛЬСКОЙ И РУССКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Введение

Тесная взаимосвязь тамильской и русской художественной культуры является глубоким и многолетним процессом, который берет свое начало с переводов классических литературных произведений. Позже он перерастает в полноценное академическое сотрудничество и налаживание контактов между российскими и тамильскими представителями мира искусства. Подобные контакты двух литератур мирового значения по большей части формировалась благодаря активной деятельности издательств, работавших в СССР, прежде всего –