

**ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В  
ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОМ ОБУЧЕНИИ  
ЛАТИНСКОМУ ЯЗЫКУ  
В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ**

*Беляева Елена Николаевна.*

Высшее медицинское государственное учебное заведение Украины  
“Украинская медицинская стоматологическая академия”  
г. Полтава, Украина

Понимание культуры как лингводидактического феномена способствовало выделению в недрах лингводидактики новой области – лингвокультурологии. Стоявший у истоков этой отрасли, А. А. Леонтьев считал, что лингводидактическое содержание понятия “культура” включает “информацию о социальной среде, о культурном стереотипе данного общества, о содержании и внутренней иерархии социальной памяти данного общества (система ценностей, национальные герои и т.д.); практическую семиотику (правила поведения и др.), этнопсихологическую характеристику народа, духовную культуру (мировоззрение, религиозно-нравственные особенности) общества, паремиологию, прецедентные тексты, коннотации (например, имена) [цитируется по: 1, с. 135 – 136]”.

Определяя культуру как “совокупность созданных людьми научных, морально-социальных, художественных и технических ценностей, а также процессы участия, взаимодействия с этими ценностями и создания новых [2, с. 103]”, известный польский дидакт Винценты Оконь считает, что “все эти аспекты культуры находят своё отражение, когда их вводят в программу деятельности учащейся молодёжи *ibid*”.

Исходя из сказанного *vs.*, совершенствование традиционных и поиск новых методик, позволяющих синтезировать лингвопрофессиональный, профессионально- и общекультурный компоненты в образовательном процессе высшей медицинской школы, представляется нам чрезвычайно актуальным.

Цель статьи – обобщить выводы исследований, послуживших

теоретическим обоснованием концепции интеграции учебной дисциплины “латинский язык и основы медицинской терминологии” в процесс формирования общей, лингвопрофессиональной и профессионально-личностной культуры студента-медика.

Цель предусматривает решение следующих задач:

- уточнить содержание понятия “кумулятивная функция” применительно к такой разновидности языка как язык для специальных целей;
- выявить культурно маркированные языковые/речевые единицы;
- продемонстрировать методические приемы, позволяющие синтезировать лингвопрофессиональный и профессионально-культурный компоненты в учебном процессе.

Лингвистической основой, обеспечивающей решение поставленных задач, является осознания факта, что кроме общественно-исторического опыта, реализуемого в основных языковых функциях – коммуникативной и когнитивной, язык всегда содержит национальные элементы, отражающие и закрепляющие реалии, присущие культуре конкретного народа или этноса, обусловленные разнообразными специфическими условиями его существования, что позволило А.А. Леонтьеву еще в конце 60-гг-г. XX ст. вести речь о такой функции языка как национально-культурная, или кумулятивная [3].

*Sensū largo* кумулятивная функция направлена на изучение исторического развития народа, нации, этноса, выявление рецепции, взаимовлияний и взаимосвязей различных культур. В этом аспекте культура (как и язык) рассматривается как семиотическая система, знаковое содержание которой отображено в панхронической совокупности её кодов, что позволяет учёным изучать взаимодействие культуры и языка на единой методологической основе [4]. *Id est*, являясь областью лингводидактики, профессиональная лингводидактика не может дистанцироваться от лингвокультурологии, так как в любом языке для специальных целей (подъязыке) не только зафиксирована исторически сложившаяся

практическая система знания, в элементах которой – понятиях – закреплён определенный семантический потенциал профессионального знания и своеобразность профессиональных представлений [5], но и отображена система ценностей, символов, норм etc. Alias, необходимость сочетания в процессе обучения латинскому языку студентов-медиков лингвопрофессионального и профессионально-культурного компонентов продиктована требованиями, выдвигаемыми современной парадигмой высшей медицинской школы.

Поскольку формат исследования не позволяет рассмотреть все приёмы синтеза указанных компонентов в процессе профессионально ориентированного обучения (ПОО) латинскому языку, в предлагаемой статье будут рассмотрены некоторые из них.

Среди приёмов, обеспечивающих результативность ПОО, заслуживает внимания приём включения элементов историзма в процесс презентации/семантизации культурно маркированных терминологических единиц (ТЕ). Под ТЕ мы понимаем термины и номенклатурные наименования (НН), нами целенаправленно дифференцируемые [6].

В связи с вышеуказанным, общеизвестный тезис о том, что терминология и номенклатура, будучи наиболее подвижными пластами современных языков для специальных целей, вместе с тем являются наиболее константными, касается латинского подъязыка медицины как никакого другого, о чём красноречиво свидетельствует факт, что в современных отраслевых терминосистемах функционируют ТЕ, зафиксированные в “Corpus Hippocraticum” – aorta, ae f (ἡ ἀορτή), ischium, i n (τό ἰσχίον), coma, ātis n (τό κόμα, ατος) etc.

Диахронный анализ свидетельствует, что *colon, i n* (τό κόλον), *carpus, i m* (ὁ καρπός), *condylus, i m* (ὁ κόνδυλος) – названия, впервые встречающиеся у Аристотеля. Название *coccyx, ygis m* (ὁ κόκκυξ, ὄγος) введено Герофилом, выдающимся греческим врачом конца IV ст. а. Ch. н.

Наименования *glandŭla* (железа), *lingŭla* (язычок), *vertebra* (позвонок),

*septum transversum* (поперечна перегородка), *linea alba* (белая линия) предложены Авлом Корнелием Цельсом (ок. 30 – 25 а. Ч. н. – ок. 40 – р. Ч. н.) – автором уникального в римской Литературе произведения на медицинскую тематику – “Artes”.

Термин *anastomosis* (соединение кровеносных сосудов или нервных стволов между собой) представляет собой ничто иное, как сокращенный Клавдием Галеном (131 – 210) термин *συναναστόμωσις*, используемый в своё время Эразистратом (III ст. а. Ч. н.). Галеном предложены и терминологические словосочетания *vena azygos* (непарная вена), *ventricūlus laryngis* (желудочек гортани) [7]. Им же введён термин *carcinōma* для наименования рака молочной железы, поскольку при этом злокачественном новообразовании иногда наблюдается расширение вен, напоминающее клешни рака [8].

Современные анатомические НН *crista galli* (петушиный гребень), *os coxae* (тазовая кость), *cavitas* (полость), *atlas* (первый шейный позвонок), названия слуховых косточек – *malleolus* (молоточек), *stapes* (стремечко), *incus* (наковальня) введены одним из величайших реформаторов в истории медицины – А. Везалием [7].

Небезызвестен факт, что в процессе становления современной медицинской терминосистемы значительную роль сыграли не только врачи и энциклопедисты, но и переводчики, а также переписчики. Так, название *duodēnum* (двенадцатиперстная кишка) было предложено Герардусом (1114 – 1187), занимавшимся переводами медицинской литературы с арабского языка. В свою очередь это название является калькой древнегреческого наименования, автором которого считается Герофил.

Благодаря переводчикам в анатомическую номенклатуру вошла ТЕ *pia mater* (мягкая оболочка головного мозга). Наименование возникло вследствие того, что переводчики-монахи вместо латинского прилагательного *tenuis*, *e* (тонкий), которое по смыслу соответствует греческому прилагательному *λεπτός* (confer: синонимом НН *pia mater* является *leptomeninx*) использовали

прилагательное *pius, a, um* (буквально — “*благочестивый, набожный, добродетельный; милосердный*”).

Не менее интересна история термина *acne* (*угорь, кожный узелок, возникающий вследствие воспаления стенки сальной железы и окружающих ее частей волосяных мешочков*), возникшего как *lapsus calāmi*. Как свидетельствуют источники [9], во время переписывания медицинского трактата вместо *acne* (ή άκμή<sub>древнегреч.</sub> – *край, кончик, острие; высшая точка*) по ошибке было написано *acne*, вследствие чего на современном этапе функционируют термины-паронимы *acne, es f* – *высочайшая точка температурной кривой; кульминация болезни* и *acne, es f* со значением указанным vs.

Постоянство лексического состава латинского подязыка медицины проявляется также в том, что основные ТЕ константны, даже если их историческая языковая мотивированность не соответствует сущности терминируемого понятия на современном этапе. Как подчёркивал М.Н. Чернявский, ни в какой другой профессиональной деятельности, кроме медицины, прошлый опыт так непосредственно не отобразился на структуре специальной лексики, в которой не только увековечена преемственность научного знания и отражены гениальные догадки, но и устойчивые заблуждения [10].

Особенно ярко этот феномен прослеживается в так называемых “ложно ориентирующих терминах”, в которых зафиксированы объективно/субъективно неверные/неполные знания о специальных понятиях. Например, ή γνάθος (*maxilla, ae f lat.*), по Гиппократу, – не только верхняя, но и нижняя челюсть, а также скуловые кости. Когда эти объекты научились различать, в анатомическую номенклатуру были введены НН *mandibūla* (*нижняя челюсть*) и *os zygomaticum* (*скуловая кость*) [7].

Принимая во внимание, что среди культурно маркированных единиц особое место занимают фразеологические единицы, выступающие в функции “воспроизводимых знаков “языка” культуры, принимающих участие в

трансляции ментальности народа – носителя языка, и тем самым обеспечивающих “взаимодействие двух разных семиотических систем – языка и культуры [4]”, не менее актуальным вопросом нам представляется вопрос о составлении учебного фразеологического минимума, подлежащего репродуктивному усвоению. При этом в нашем исследовании термин “фразеология” употребляется *sensū largō*, что позволяет относить к классу фразеологизмов все раздельнооформленные, но синтаксически и семантически целостные речевые единицы – фразеологические обороты, идиомы, паремии, гномы, крылатые выражения [11; 12].

Необходимость репродуктивного усвоения языковых единиц, о которых говорилось *vs.* обусловлена тем, что фразеологический фонд, является ценным источником, содержащим сведения об исторических, социальных, географических условиях существования античных народов, их мифологических представлениях [12]. Кроме того, фразеологические единицы одновременно выступают действенным средством, обеспечивающим оптимизацию усвоения и закрепления латинской грамматики *ibid.*

Подобную мысль находим и у Н.Л. Кацман, которая подчеркивает, что кроме культурно-эстетической направленности *proverbia et dictiōnes* имеют чрезвычайные преимущества как с лингвистической, так и с методической точек зрения, являясь образцами подлинной латинской речи (лингвистический фактор), а также в силу своей краткости легко распределяясь по грамматическим темам (методический фактор) [13].

Исходя из того, что в современных исследованиях профессионально-личностная культура рассматривается как интегральное качество личности будущего специалиста в отрасли медицины, проектирующее его общую культуру в профессиональную сферу [14], а также учитывая специфику учебной дисциплины “латинский язык и основы медицинской терминологии”, считаем, что названные *vs.* факторы соподчинены лингвопрофессиональному и профессионально-культурному факторам.

В связи с этим, основным критерием включения фразеологических единиц в репродуктивный минимум, является критерий способности репрезентировать пропедевтический, деонтологический, морально-этический опыт, накопленный человечеством в процессе многовекового развития медицины. Это обусловлено тем, что присущая человеку потребность оказывать помощь страждущему, моральные принципы и требования к личным качествам врача, нравственные и этические нормы этой профессии, остаются незыблемыми на протяжении тысячелетий.

На наш взгляд, введение таких фразеологических единиц целесообразно сопровождать соответствующим комментарием. Например, смысл сентенции *qui proficit in littëris, sed deficit in moribus, plus deficit, quant proficit* (кто достигает успехов в науках, но отстает в моральных принципах, больше отстает, чем идет вперед) можно проиллюстрировать фактами из жизни выдающегося французского ученого-медика Сильвиуса Дюбуа (1478 – 1555), который остался в памяти потомков не только как блестящий анатом, но и как человек, чья жадность стала хрестоматийной, о чём eloquenter свидетельствует вошедший в историю факт, что на дверях церкви, в которой проводился обряд отпевания Сильвиуса, появилось следующее двустишие [цитируется по: 6, с. 284]:

*Silvius hic situs est, gratis nihil deditunquam*

*Mortuus est gratis, quod legis ista dolet.*

*Здесь лежит Сильвиус, который некогда ничего не делал даром.*

*Умер он даром, о чем скорбишь, прочитай это.*

Не менее актуальным, наш взгляд, является и вопрос о необходимости включения во фразеологический минимум так называемых легендарно-мифологических “образов-символов”, которые вследствие традиционной семантики, узнаваемости и аксиологических доминант, закреплённых в них, широко использовались в процессе терминообразования в области психоанализа. К этим терминам относятся: “комплекс Антигоны”, “комплекс Электры”, “комплекс Геракла”, “комплекс Дианы”, “комплекс

***Клитемнестры”, “комплекс Медеи”, “комплекс Эдипа”, “комплекс Федры”, а также я – “нарциссизм”, “эрос”, “танатос”.***

Несмотря на то, что изучение этого терминологического пласта не предусмотрено программой, считаем, что данные ТЕ должны включаться во фразеологический минимум. Наша позиция обусловлена тем, что понимание сущности термилируемых понятий коррелируется, *primum*, со знанием греческой мифологии, *secundum*, способствует ознакомлению будущих медиков с античными произведениями, вошедшими в сокровищницу мирового искусства.

Таким образом, синтез лингвопрофессионального и профессионально-культурного компонентов обеспечивает интеграцию учебной дисциплины “латинский язык и основы медицинской терминологии” в процесс формирования общей, лингвопрофессиональной и профессионально-личностной культуры студента-медика.

Перспективным направлением дальнейших исследований считаем теоретическое обоснование необходимости выделения профессиональной лингвокультурологии в отдельную отрасль.

Библиографический список

1. Лысакова И.П. Развитие современной методики обучения РКИ: актуальное и традиционное // Вестник Московского университета. Сер. 19. Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2005. – №4. – С. 134–139.
2. Оконь В. Введение в общую дидактику: Пер. с польск. Л. Г. Кашкуровича, Н. Г. Горина. – М.: Высшая школа, 1990.
3. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. – М: Просвещение, 1969.
4. Фразеология в контексте культуры; под ред. В. Н. Телии – М.: Языки русской культуры, 1999.
5. Каптерев АЖ Менеджмент знаний: от теорий к технологиям: Научно-методическое пособие. – М.: Либерия-Бибинформ 2005.
6. Беляева ОМ. Теоретичні проблеми сучасного термінознавства та викладання LSP// Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції “Культура, свідомість, мова в інформаційному суспільстві”: Харків, 19-20 квітня 2007 р., Харківський Національний фармацевтичний університет - Харків: Вид-во НФаУ, 2007. - С. 249 - 251.
7. Карузин П.И. Словарь анатомических терминов. С приложением кратких сведений по латинскому и греческому языкам и биографического словаря ученых. – М. – Л.: Гос. изд-во “Главнаука”, 1928.
8. Арнаудов Г. Д. Медицинская терминология на пяти языках. – 4-е русск. изд., испр. – София: Гос. изд-во “Медицина и физкультура”, 1979.
9. Вольфсон СИ. Латинско-русский медицинский словарь. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Гос. изд-во мед. лит-ры, 1957.



10. Чернявский М.Н. Краткий очерк истории и проблем упорядочения медицинской терминологии // Энциклопедический словарь медицинских терминов. – М.: Советская энциклопедия, 1984. – Т. 3. – С. 410 – 425.
11. Шанский Н.М. Фразеология современного русского языка. – М.: Высшая школа, 1963.
12. Корж Н.Г., Луцька Ф.Й. Из скарбниці античної мудрості. – К.: Вища школа, 1988.
13. Кацман Н.Л. Методика преподавания латинского языка. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
14. Тарарышкина М. А. Формирование профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы: Автореф. дис.... канд. пед. Наук: 13. 00. 01. (общая педагогика, история педагогики и образования) / Московский государственный гуманитарный университет имени М. А. Шолохова. – М., 2007. – 28 с.