

ЛИТЕРАТУРА:

1. Андреев, А. А. Основы интернет-обучения [Электронный ресурс] / А. А. Андреев // Свидетельство об отраслевой регистрации разработки № 6870 от 11.09.06, МФПА, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
2. Зайнутдинова, Л. Х. Создание и применение электронных учебников / Л. Х. Зайнутдинова. – Астрахань : Изд-во «ЦНТЭП», 1999. – 364 с.
3. Удотова, О. А. Положение об учебно-методическом комплексе / сост.: О. А. Удотова. – Магнитогорск : МаГУ, 2006. – 29 с.

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ЛЕКСИКА И ПРОБЛЕМЫ ЕЁ КЛАССИФИКАЦИИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Кафедра русского и белорусского языков

Мельникова А.А.

Лингвистические аспекты медицинской терминологии ещё недостаточно разработаны. В русском языке выделяется несколько десятков лексикографируемых параметров: орфографический, акцентологический, грамматический, стилистический, словообразовательный и др.

Разграничить специальную, медицинскую терминологию и общенаучную лексику не всегда легко. Многие слова общенаучной лексики (*система пищеварения*) и общеупотребительной (*позвоночный столб*) приобретают терминологический характер не сами по себе, а в сочетании с другими словами. В некоторых случаях невозможно установить границы между отдельными семантическими областями, так как они могут входить одна в другую.

Медицинский термин – это слово или словосочетание, которое является названием научного понятия или объекта, входящего в систему понятий или объектов медицинской науки. В зависимости от объёма отражаемого объекта выделяются родовые, видовые и подвидовые термины, а в зависимости от выражаемого понятия медицинские термины делятся на номенклатурные, собственно понятийные и переходные.

Специальные слова неоднородны по своему составу и назначению. Одни из них тесно связаны с понятиями медицинской науки и отражают этапы познания явлений природы (*сустав, мышца, хирургия, грипп*). Это собственно термины. Назначение других специальных слов – именовать предметы, с которыми имеет дело исследователь или медик-практик (*скальпель, аспирин, шприц*). Это номенклатурные обозначения. Связь их с понятием не так велика, как у терминов. К номенклатурным наименованиям обычно относят марки отдельных инструментов, приборов, фирменные товарные знаки лекарств. Термины – обычно долгожители, а номенклатурные наименования в их узком терминоведческом смысле быстрее заменяются другими, исключаются из практики, быстро устаревают.

Медицина как наука насчитывает несколько тысячелетий. Медицинская и биологическая терминологии по сравнению с терминологией других наук достигла наибольшей степени интернационализации.

Терминологическая лексика представлена несколькими группами: названиями органов и частей тела; названиями болезней, синдромов, рефлексов, симптомов; названиями методов лечения; названиями лекарственных средств, их применения и воздействия; названиями отраслей медицинской науки; названиями медицинских учреждений и другими.

Указанные микросистемы терминов состоят в определённых отношениях и связях между собой на уровне макротерминосистемы, что отражает двойственную тенденцию прогресса: дальнейшую дифференциацию медицинских наук (*хирургия – нейрохирургия*), с одной стороны, и их усиливающуюся интеграцию – с другой.

Наступает стихийный, неуправляемый во многих случаях рост терминологического фонда, засорение ненужными и неполноценными терминами, неточность, многозначность, обильная синонимия.

Объективной причиной затруднений в реализации терминологических требований (краткости, точности, однозначности, адекватности, однообразности) следует считать то, что ведущие области медицины до сих пор не располагают полными классификационными схемами понятий.

Наиболее широкое распространение в микросистемах медицинских терминов имеет классификация, которая строится по родо-видовому принципу. Но не всегда получается построить классификацию по однопризнаковой основе – одному критерию деления. Трудности возникают тогда, когда при построении классификации схем терминологии болезней принимается во внимание то этиология, то эпидемиология, то патоморфологическая, патофизиологическая или клиническая характеристика. Примером сложности и многоплановости в области медицинской терминологии могут служить названия лекарств. В их составе имеются научные наименования; наименования, связанные с производством; наименования, применяемые в сфере торговли.

Там, где отсутствуют рациональные классификационные схемы, отрицательно сказывается адекватность и точность содержания медицинских терминов.

Часто родо-видовые связи выражаются терминами-словосочетаниями, где их постоянная часть выражает родовое понятие, а изменяемые части обладают уточняющей, ограничивающей функцией и выражают видовые понятия.

Термины должны быть мотивированными, таковыми они считаются, если специалист улавливает связь между производящими и производными звуковыми комплексами слов или между первичным и вторичным значением одного и того же слова (например, *косоглазие, желтуха, грудная клетка, авитаминоз и др.*).

Мотивировка осознается в основном в момент создания нового термина или придания обиходному слову специального значения.

Одним из недостатков современной медицинской терминологии является перегрузка её эпонимией, а частично топонимией, которые не несут никакой

информации о содержании понятий и часто служат источником ошибок и путаницы.

Довольно труднорешаемой проблемой в упорядоченности медицинской терминологии является синонимия.

Итак, неупорядоченность русской медицинской терминологии является серьёзным препятствием при обмене научной информацией и создаёт большие затруднения при адекватном научном переводе медицинской литературы, создании словарей и медицинских учебников.

К ВОПРОСУ О ЗНАЧИМОСТИ КОНСТРУКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ

УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

Кафедра педагогики и психологии детства

Парай В.С.

В процессе социализации ребенок осваивает основные виды деятельности, и первым видом социальной активности является общение. Выдвижение проблемы общения в число наиболее актуальных обусловлено, прежде всего, исключительной ролью общения в формировании и деятельности личности. Именно в процессе общения усваивается опыт, накапливаются знания, формируются практические умения и навыки, вырабатываются взгляды и убеждения. Только в процессе общения формируются духовные потребности, морально-нравственные и эстетические чувства, складывается характер.

Казалось бы, цивилизация влечет за собой развитие общительности людей, но, как показывают наблюдения, наоборот парадоксально «происходит расщепление людского общения, растет количество одиноких и изолированных индивидов, ослабляются семейные узы» [3, с. 304]. Поэтому необходимо особое внимание педагогов к развитию коммуникативных умений и навыков у детей, формированию конструктивных форм общения, созданию эмоционально благополучного климата в детской среде.

Оптимальным возрастным периодом для зарождения и интенсивного развития общения у детей является дошкольный возраст. Первый опыт таких отношений становится тем фундаментом, на котором строится дальнейшее развитие личности. В зависимости от своих способностей, особенностей, возможностей в общении и деятельности, ребенок занимает в различных группах определенный статус, и это отражается на его самооценке, уверенности в себе, самовосприятии, отношении к людям. Если отношения складываются благополучно, можно надеяться, что он и в дальнейшем будет нормально чувствовать себя среди людей. Если этого не происходит, т.е. ребенок не может найти общего языка с окружающими, не владеет навыками сотрудничества в коллективе – у него могут возникнуть проблемы в эмоциональном плане.

Различные подходы в педагогической практике с психологической точки зрения связаны с переходом от системы понятия и схемы анализа «субъект –