

КОНЦЕПТУАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Недвецкая Д. С., студентка 1 курса медико-психологического факультета
Кафедра иностранных языков
Научный руководитель – старший преподаватель Заборовская О. С.

Иерархическая организация терминологического банка языка медицины отражает когнитивную систему специалиста-медика, обладающую собственными механизмами и сферами действия. Концептуальное содержание клинических психиатрических терминов базируется на интеграции категорий и категориальных признаков, что находит отражение в языковой репрезентации. В статье описывается интеграция категориальных признаков в концептуальном содержании клинической психиатрической терминологии, а также для каждой категории выделяются языковые средства её выражения.

Категории являются результатом обобщения человеком его ментального опыта, накопившегося в процессе познания окружающего мира. Клинические термины репрезентируют следующие категории: *времени, причины, признака, цвета, количества, лица и др.* Необходимо также отметить, что в клиническом термине находят своё выражение и выдвигаются на первый план не только доминирующие признаки, отражающие сущность научного концепта, но и разнообразные ассоциативные и субъективные характеристики изучаемого явления и его восприятие [7].

Научный концепт – это содержательная единица памяти и концептуальной системы учёного, включающая понятие как квант объективной научной информации, а также сенсорный, эмотивный, ассоциативный, оценочный компоненты, которые формируются в процессе человеческой деятельности и познания мира [5]. Анализируя психиатрические термины, авторы ставят вопрос о соответствии лексического значения термина и его концептуального содержания.

В результате анализа было обнаружено несколько типов когнитивных механизмов, лежащих в основе номинации психиатрических терминов: сравнение (*симптом катания пилуль – ритмический тремор пальцев*), выдвижение, т.е. помещение на первый план какого-либо визуального признака (*омега меланхоликов, наблюдающаяся при выраженной депрессии*), обобщение (*пограничные состояния*), абстрагирование (*локус контроля*) и т.п.

Нами были установлены некоторые аспекты метафорического словообразования на примере названий симптомов и синдромов, в которых метафора представлена наиболее широко: сравнение с представителями животного мира (*синдром «кошачьего крика»; симптом хоботка*), сравнение с предметами и явлениями окружающего мира в статике (*рефлекторный симптом зеркала, симптом зубчатого колеса, симптом граммофонной пластинки*, сравнение с предметами и явлениями окружающего мира в динамике (*психиатрия «враща-*

ющихся дверей»)), сравнение с качествами, присущими определённому лицу (*симптом ван Гога; Диппольдизм; Сапфизм*), сравнение с мифологическим героем: *нарциссизм, синдром проклятья Ундины; синдром Ио; комплекс Антигоны*), сравнение с литературным героем: *синдром Квазимодо; синдром Отелло*, сравнение с пищевыми продуктами и другими веществами: *словесная крошка (словесный салат); умственная жвачка, чифуризм* и другое.

Одним из языковых средств выражения категории признака является метонимический перенос, т.е. перенос наименования по смежности признаков [9].

Результаты исследования. Изучение категоризации позволило понять связи, которые существуют между тем, что выражено в научном языке, в его поверхностной реализации и тем, что скрыто от наблюдения, что уходит в глубины сознания учёного. В результате проведённого исследования было установлено, что некоторые термины могут репрезентировать одновременно две или более категории (напр.: категорию времени и лица, категорию процесса и времени, категорию интенсивности и времени и т.п.), а также отражать одновременно разные категориальные признаки (напр.: предшествование и продолжительность). Такая интеграция категориальных признаков, отражённая в одном и том же термине, служит основой формирования композиционной семантики термина.

Подводя итоги анализа категоризации, ещё раз подчеркнём специфику психиатрической терминологии со своими теоретическими позициями и методологическими принципами. Огромный терминологический банк профильных медицинских дисциплин предоставляет широкие возможности для изучения отражения концептосферы медицины в научном языке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Блейхер, В. М. Эпонимический словарь психиатрических терминов / В. М. Блейхер – Киев : Вища школа, 1990. – 543 с.
2. Блейхер, В. М. Толковый словарь психиатрических терминов / В. М. Блейхер, И. В. Крук. – Киев : Вища школа, 1995. – 270 с.
3. Лотте, Д. С. Вопросы заимствования и упорядочения иноязычных терминов и терминопонятий / Д. С. Лотте. – М., 1982. – С. 108–135.
4. Словарь-справочник симптомов и синдромов заболеваний / под ред. М. Фейгина. – Варшава, 1975.
5. Телия, В. Н. Вторичная номинация и её виды / В. Н. Телия // Метафора в языке и тексте. М.: Наука, 1988. – С. 202.
6. Краткий словарь когнитивных терминов. – Москва, 2002. – 76 с.
7. Чернявский, М. Н. Краткий очерк по истории и проблемам упорядочения медицинской терминологии / М. Н. Чернявский // Энциклопедический словарь медицинских терминов. – М., 1984. – С. 412–413.
8. Энциклопедический словарь медицинских терминов: В 3 т. – М.: Советская энциклопедия, 1992.
9. Bilikiewicz, T. Psychiatria kliniczna, Wyd. V. – Warszawa: PZWL, 1973.