

Не только содержание обучения, но даже одни и те же методы и приёмы обучения могут по-разному влиять на студентов в зависимости от их индивидуальных особенностей. К примеру, от парной работы не будет смысла, если «собеседники» данной пары не питали симпатии друг к другу. Таким образом, для индивидуализации обучения русскому языку как иностранному при подготовке к клинической практике следует применять различные средства и приёмы обучения, а также индивидуализированный раздаточный материал.

Для ликвидации разрыва между «сильными», «средними» и «слабыми» обучающимися сочетаются и используются индивидуальная, парная, групповая и коллективная формы работы. Для этой цели следует применять такие организационные приёмы, как целенаправленная помощь в «критических точках» занятия, целенаправленное использование опор, очередность опроса, варьирование времени на подготовку ответа. Необходимо также использовать опережающие индивидуализированные задания, упрощённые или усложнённые задания, дополнительный внепрограммный занимательный материал [1].

В результате данного исследования, можно сделать вывод, что учёт индивидуальных особенностей иностранных студентов-медиков при обучении помогает создать истинную мотивацию изучения русского языка и повышает эффективность овладения им как средством личностного развития и профессионального становления.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Кузовлев, В. П. Методическая характеристика класса как средство индивидуализации процесса обучения иноязычному общению / В. П. Кузовлев // Иностр. яз. в школе. – 1986. – № 1. – С. 31–38.

ОБУЧЕНИЕ РУССКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Кафедра русского и белорусского языков

Дымова Е.А.

Являясь основным средством включения иностранных студентов в сферу науки, профессионального общения, русский язык особенно важен для них как язык специальности. Вот почему оптимальное представление различных терминологических систем имеет исключительное значение.

Медицинская терминология представляет собой сегодня огромный лексический пласт языка науки, насчитывающий десятки тысяч терминов, которые формировались в течение двух с половиной столетий. Процесс формирования и образования новых терминов продолжается и в наше время.

Терминопорождение в некоторых областях знания – процесс более активный, чем словопорождение в общеупотребительном языке [2].

Чрезвычайно сложная, разветвлённая и динамичная медицинская

терминологическая система может быть представлена в виде системы подсистем, каждая из которых охватывает определённую область медицинского знания. Так, анализ медицинских словарей и специальной литературы показывает, что в качестве понятийной категории, формирующей ядро поля клинической терминологии, можно принять категорию «Нарушения жизнедеятельности организма». Следовательно, центр выделенного терминологического поля составят термины, называющие болезни. А, как известно, болезнь влечёт за собой нарушение их функций органов или систем человеческого организма.

Процессы нарушения функций изучают патологическая анатомия и патологическая физиология, имеющие свои терминосистемы и вместе с тем входящие как подсистемы в состав клинической терминологии. С точки зрения места появления патологии, существуют следующие медицинские науки: кардиология, неврология, гинекология, онкология и т.д. Каждая из них, имея свою узкоспециализированную терминосистему, является, вместе с тем, подсистемой клинической терминологии.

Наименования хирургических операций, медицинских инструментов также представляют собой терминосистемы клинической терминологии. Таким образом, представление терминологических единиц возможно осуществлять на основе комплекса внутрисловных семантических компонентов разного ранга, включающих суперклассификаторы («патологические процессы», «признаки патологии», «место проявления патологии» и др.), категориально-лексические семы («симптом», «болезнь», «операция», «инструмент», «аппаратура» и т.д.) и дифференциальные семантические признаки (локальные, размерно-объемные, темпоральные, качественные и др.).

При введении русской медицинской терминологии наибольшую трудность для обучаемых представляет адекватная семантизация терминов. Задача толкования отдельного слова тесно переплетается с задачей включения слова в систему связей с другими словами. Наряду с парадигматическими связями особого внимания заслуживают деривационные, опирающиеся на формально выраженное тождество производящей и производной основ. В системе медицинской терминологии особенно чётко прослеживается зависимость семантики термина от его словообразовательной структуры. Для опознания слова иностранным студентом важно выработать у него умение морфологического членения слова, а также навыки анализа слов, имеющих те же морфемы.

На наш взгляд, в обучении терминологии следует принимать во внимание деривационные связи между производными словами-терминами и словосочетаниями в деривационной функции, а также между деривационно родственными компонентами самих производных слов-терминов. В связи с этим представляется актуальным анализ не только групп производных слов или системы определенных словообразовательных типов, а принципов построения комплексных деривационных подсистем с учётом аналитических аналогов производным словам. Таким образом, очень важен показ базовой лексики в её системных связях.

При введении терминологической лексики необходимо обращать внимание на возможные чередования корней, приводя всё в систему. Крайне важно акцентировать внимание студентов на наличии вариантов терминоэлементов, которое может быть обусловлено также происхождением терминоэлементов. Двухязычная греко-латинская основа в медицинской терминологии обуславливает наличие большого числа дублетных (обладающих идентичной семантикой) терминоэлементов греческого и латинского происхождения.

В процессе представления медицинской терминологии важно определить системный характер производного термина, то есть включить данный термин в совокупность слов, подчиняющихся одной и той же словообразовательной модели, в целях образования производных с нужным значением. В медицинской терминологии наиболее распространена модель многокомпонентного термина, по которой к терминоэлементу, имеющему одно определённое значение («часть тела», «орган», «ткань») присоединяется терминоэлемент с другим значением («симптом», «патологическое состояние», «способ лечения, обследования», «тип хирургического вмешательства», «инструмент» и т.п.).

Среди наиболее важных отношений в медицинской терминологии необходимо выделить отношения синонимии, которые, по нашему мнению, нельзя не учитывать при введении медицинской терминологии [1; 3]. Обилие вариантов и синонимов является характерной чертой медицинской терминологии. Одно и то же понятие может создавать множество независимых друг от друга синонимических рядов.

Адекватное представление медицинских терминов в значительной мере зависит также от правильного понимания их языкового окружения. С появлением лингвистики текста вопрос о смысловом содержании терминов стал рассматриваться на основе анализа их функционального использования в условиях контекста, с учётом форм и способа организации лексических связей.

Таким образом, при обучении медицинской терминологии иностранных студентов-медиков необходим учёт системных отношений, возникающих при деривационных процессах, анализ основных способов актуализации словообразовательной потенции в рамках соответствующих учебных текстов.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Дымова, Е.А. Отношения синонимии в медицинской терминологии / Е.А. Дымова // Е.Ф. Карский и современное языкознание: материалы X междунар. Карских чтений, Гродно, 16-17 мая 2005 г.: в 2 ч. / Гроднен. гос. ун-т; редкол.: М.И. Конюшкевич [и др.]. - Гродно, 2005. – Ч.1. – С.290-294.
2. Макарихина, О.А. О терминах языка и терминах речи / О.А. Макарихина // Термины и их функционирование: межвуз. сб. – Горький, 1987.
3. Молодец В.Н. Некоторые проблемы терминологической синонимии // Термин и слово. Предметная отнесённость и функционирование терминов: Межвузовский сборник. – Горький, 1983. – 139с.