

целом, обосновать свое видение ситуации в здравоохранении и пути выхода из кризиса. Кроме того, в процессе практического занятия каждый студент получает несколько ситуационных задач, решая которые он должен определить свою позицию, проанализировать правовые, профессиональные и деонтологические аспекты ситуации, предложить конкретное решение, опираясь на нормы права, врачебной этики и принципы доказательной медицины. Творческий характер и научный поиск поощряются при выполнении рефератов. Тему реферата каждый студент выбирает в соответствии со своими интересами или предлагает собственную тему и выполняет в соответствии с алгоритмом теоретического и эмпирического (при возможности) исследования.

Таким образом, создавая личностно ориентированную ситуацию на лекциях и практических занятиях, включая изучаемый материал в контекст личностно-смысловой сферы студента, используя диалогичность и имитацию личностно значимых проблем и коллизий, проигрывая жизненные драмы, выходящие, как правило, далеко за рамки изучаемого предмета, мы реализуем личностно-развивающий потенциал гуманитарной парадигмы образования. Конечно, переход к личностной парадигме не означает отказа от знаниевого образования, но оно становится лишь частью целого - образования личности.

В заключение подчеркнем, что применение образовательной технологии НПД студентов обеспечивается методологической осмысленностью материала, отбираемого для творческих заданий, и посылкой для студентов сложностью, а также межпредметными связями, что позволяет формировать навыки самостоятельной работы, способность принимать на себя ответственность, находить конструктивные решения в сложных, зачастую кризисных ситуациях современной медицинской деятельности.

Литература:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г.

2. Logashenko O. & Shaposhnikova T. & Lomakina L. The efficiency of the psychology-pedagogical accompaniment of the scientific-practical activity of students-psychologists. In: Peculiarities of contemporary education. Problems of education in the 21<sup>st</sup> century, 7, 180-192.- Lithuania, 2008.

3. Логашенко О. И., Шапошникова Т.Л. Проектирование научно-практической деятельности студентов как инновации профессионального образования. Монография. Краснодар: Издательский Дом-Юг, 2010.- 189 с.

### **ОТЛИЧИЕ ТЕРМИНОВ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ОТ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНЫХ ЛЕКСИЧЕСКИХ ЕДИНИЦ**

Макаренко Е.Д.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России,  
Краснодар, Россия*

Вопросом определения термина как знака и единицы языка, проблемой определения его места в лексической системе языка, его функций, свойств и прагматики занимаются многие исследователи.

Как отмечает С.В. Гринев, «исследования, направленные на установление содержательных и функциональных критериев отделения терминов от употребительной лексики и определение основных типов терминов, оказались, пожалуй, наиболее плодотворными для отечественного терминоведения, поскольку позволили установить существование целого ряда специальных лексических единиц, кроме собственно терминов» (1993:11). К ним относятся *профессионализмы, профессиональные жаргонизмы, терминоиды, предтермины, квазитермины и прототермины*. Маркером отличия

перечисленных единиц от термина может служить характер понятия, так как одним из первых отличительных признаков термина является номинация, название им специального понятия: термин – это языковой знак понятия.

**Номены** — это наименования единичных понятий, а также конкретной массовой продукции, воспроизводимой по одному и тому же образцу заданное число раз (Канделаки 1970), например, название медицинских учреждений, лекарств и др. Разница между термином и номеном заключается в том, что номены называют единичные **предметные** понятия, а термины — общие понятия научной теории и (или) профессиональной деятельности.

Интересную, актуальную мысль о **номенклатуре** высказал Н.П. Кузьмин: «...номенклатура довольствуется меньшей степенью абстракции. Номенклатура даёт нам простой перечень специфических объектов без претензии на выявление существенных взаимосвязей, тогда как терминология должна выступать в связи с дефинициями, в которых как раз эти существенные связи и вскрываются. ... Другими словами: номенклатура – это та же терминология, но используемая не в гносеологическом, как термин, а в онтологическом плане» (Кузьмин 1970: 45).

**Прототермины** – специальные лексемы, появившиеся и применяющиеся в донаучный период развития специальных знаний и называющие не понятия, которые возникают с появлением науки, а *специальные представления*. В настоящее время прототермины существуют либо в виде лексических единиц предметных областей, в которых отсутствуют научно-теоретические основы, либо в виде, так называемых, «народных» терминов, используемых параллельно с научными терминами, но без связи с понятийной системой.

**Терминоиды** – специальные лексемы, используемые для обозначения так называемых натуральных понятий, т.е.

недостаточно устоявшихся (формирующихся) и неоднозначно понимаемых понятий, не имеющих четких границ, и как следствие - дефиниций. В связи с этим терминоиды не имеют таких терминологических свойств, как точность значения, контекстуальная независимость и понятийный устойчивый характер.

**Предтермины** – специальные лексемы, используемые в качестве терминов для называния новых сформировавшихся понятий, но не отвечающие основным требованиям, предъявляемым к термину (чаще всего требованию краткости, общепринятости, отсутствие нейтральности). В большинстве случаев со временем предтермины вытесняются терминами (см.: Шипков 2004: 76-77).

**Квазитермин** - специальная лексема, которая приобрела устойчивый характер в результате длительной замены предтермина лексической единицей, более соответствующей терминологическим требованиям.

Для различения терминов и **профессионализмов** в терминоведении выделяют ряд критериев: *критерий нормативности*, в соответствии с которым, «термин – это официальное, принятое и узаконенное в данной науке... обозначение, название какого-либо понятия, а профессионализм – полуофициальное слово, распространенное (чаще в разговорной речи) среди людей какой-то профессии, специальности, но не являющееся, в сущности говоря, строгим научным обозначением понятия» (Калинин 1971:141); *критерий зафиксированности* в специальных словарях и справочниках (термины имеют подобную фиксацию, профессионализмы – нет, хотя в некоторых словарях подаются с помощью особых помет); *характер сигнификата* (термин оформляет строго определяемое научное понятие и занимает определенное место в терминосистеме; профессионализм - обыденное понятие, возникающее в результате практической деятельности); *среда функционирования* (термины употребляются в

официальной обстановке, используются в научных текстах; профессионализмы употребляются в полу- или неофициальной обстановке, распространены преимущественно в устной речи); *наличие эмоциональной окрашенности* (термины эмоционально нейтральны, профессионализмы, как правило, эмоционально окрашены) (Опарникова 2006: 279).

Стоит отличать профессионализмы от **профессиональных жаргонизмов**, которые, как правило, обладают большей стилистической сниженностью, порой с оттенком грубости.

Примерами профессиональных жаргонизмов являются такие слова, как: ***Федор – Федоровский зажим; клиника, остановка - клиническая смерть; посадить на трубу - интубировать; подклюк - подключичная вена*** и т.д.

Использование профессионализмов наряду с общепринятыми терминами выявляет прагматику языка медицины и хирургии, его широкие возможности для осуществления успешной профессиональной коммуникации. Такие профессиональные жаргонизмы, как *«клиент замерцал, кинул давление, ну мы его стукнули и на трубу посадили»*, кодируют в своей семантической структуре релевантную информацию, соответствующую следующей: *«у пациента развился пароксизм тахисистолической мерцательной аритмии, сопровождающийся нестабильностью гемодинамики, что послужило показанием для проведения электроимпульсной терапии с последующей интубацией и переводом на ИВЛ»*.

В подобных профессионализмах, профессиональных жаргонизмах проявляется реализация основного закона языкового развития – закона экономии языковых ресурсов, с чем связана напрямую экономия времени (увеличение при актуализации смысла количества языковых знаков, употреблённых (передаваемых) за единицу времени). В этом феномене также проявляется потенциал хирургической терминологии, который соотносится

с процессами кодификации и сжатия передаваемой информации.

Хирургическая терминология представляет собой совокупность специальных наименований, обозначающих понятия хирургии как науки и профессиональной деятельности. Хирургические термины обозначают понятия, полученные в результате научного познания, то есть выступают когнитивными знаками языка медицинской (и уже – хирургической) науки.

Среди всего многочисленного корпуса хирургических терминов выделяются такие единицы языка, которые выполняют строго терминологическую функцию, выступая терминами в пределах одной терминологии, в терминоведении они квалифицируются как **узкоспециальные термины**.

В нашем исследовании под **хирургическим термином** понимается такое функционально специализированное слово или словосочетание, которое употребляется только в хирургической отрасли медицины; имеет дефиницию в медицинском терминологическом словаре; понимается однозначно всеми специалистами данной области; преимущественно не имеет эмоциональных, экспрессивных, образных коннотаций, - т.е. это такая единица языка, которая называет, выражает научное понятие, относящееся к хирургии как профессионально-научной области деятельности. Хирургический термин – это языковой знак медико-хирургического понятия.

Таким образом, при изучении состава терминологии определенной области знания важно учитывать ряд требований к термину и стараться дифференцировать термины и нетермины на чётких логико-вербальных основаниях.

Литература:

1. Гринев С.В. Введение в терминоведение. М., 1993.
2. Калинин А.В. Лексика русского языка. М., 1971.
3. Канделаки Т.Л. Значения терми-

нов и системы значений научно-технических терминологий // Проблемы языка науки и техники. Логические, лингвистические и историко-научные аспекты терминологии. Москва, 1970. - С. 24-30.

4. Кузьмин П.Н. Нормативная и ненормативная специальная лексика. Проблемы и методы нормализации специальной лексики // Лингвистические проблемы научно-технической терминологии. М., 1970. - С. 41-54.

5. Опарникова И.В. Профессионально-жаргонная лексика в языке медицины // Актуальные проблемы современного языкознания и литературоведения: Материалы 5-й межвузовской конференции молодых ученых. Краснодар, 2006. - С.89-93.

6. Шипков К. А. Когнитивно-деривационный и интерпретационный потенциал языка права (на материале терминосферы «Теория государства и права»): Дис. ... канд. филол. наук. Ставрополь, 2004.

### **ВОЗМОЖНОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

<sup>1)</sup>Мельник Е.Г., <sup>2)</sup>Мельник М.Г.

<sup>1)</sup> *МАОУ ВПО Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования,*

<sup>2)</sup> *ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, Россия*

Наиболее приоритетным направлением процесса информатизации современного российского общества признано внедрение средств новых информационных технологий в систему образования для повышения её конкурентоспособности. Сегодня в медицинских ВУЗах страны информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) начали играть одну из ведущих ролей в процессе обучения, так как позволяют хранить большой объём

информации, его обрабатывать, получать, передавать, анализировать, что сопровождается уменьшением бумажного потока, значительным ускорением процесса обучения и повышением его эффективности.

Ранее при самоподготовке по любой теме студенты и врачи-курсанты циклов повышения квалификации могли получать информацию по таким источникам, как лекции, монографии, публикации периодических изданий. Современное же образование в большей части предполагает поиск нужной информации в глобальной сети, в сетевых сообществах, а не в традиционных учебниках. В настоящее время трудно представить работу преподавателя медицинского ВУЗа без использования информационных технологий, позволяющих с помощью различных компьютерных программ проводить лекции, семинары, практические занятия. Обучение, построенное на получении знаний в форме ИКТ, позволяет гораздо легче донести предлагаемую преподавателем информацию до слушателей, адаптировать информационные технологии к индивидуальным особенностям обучаемого, расширить возможности системы контроля и проверки полученных знаний [1]. Поэтому преподаватель должен не только быть высококвалифицированным специалистом в своей области, но и обязательно владеть новыми образовательными ИКТ для обеспечения на должном уровне учебного процесса.

Основная задача преподавателя медицинского ВУЗа в процессе информатизации образования сводится к поддержанию и направлению процесса развития личности учащихся, их творческого поиска, организации совместной работы, в том числе в ходе дистанционного образования. В этих условиях неизбежен пересмотр сложившихся организационных форм учебной работы в пользу увеличения самостоятельности, индивидуальной и групповой работы, роста объёма практических, лабораторных работ поискового и исследовательского характера [2].