

ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ИНОЯЗЫЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТЕКСТА

Киселевич И. Н.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Одним из когнитивных положений при обучении восприятию является активизация разноуровневого восприятия слуховой либо печатной информации в опоре на имеющийся речевой и прагматический опыт реципиента, что проявляется в развитии его метаспособностей. Адекватность восприятия профессиональной информации во многом определяется условиями, заложенными в самом объекте восприятия — иноязычном профессионально-ориентированном тексте.

Цель

Определить некоторые лингвистические трудности восприятия иноязычного медицинского текста, опираясь на междисциплинарные знания как слуховые / зрительные ориентиры.

Методы исследования

Сравнительный анализ языковых систем английского и латинского языков в рамках медицинского терминологического словаря, обобщение и систематизация терминологической лексики английского языка медицинской направленности.

В любом тексте посредством языка кодируется два компонента: 1) языковые формы представления нового знания и 2) предметное содержание, раскрывающее взаимоотношения между объектами действительности. *Профессионально-ориентированный текст* представляет собой иерархию познавательных программ в направлении *сверху – вниз*: от активизации фоновых знаний, связанных с анализом терминов, привлечением предметных знаний относительно проблематики текста, к определению темы, идеи и проблемы текста [1]. Успешность протекания процесса восприятия и понимания иноязычной медицинской информации обеспечивается за счёт особенностей функционирования и влияния на рецепцию *междисциплинарных аспектов текста*, которые определяются как лингвистические и предметные ориентиры.

Краткий перечень факторов, влияющих на рецептивную деятельность, — языковые и экстралингвистические (предметные) знания, апперцептивно-смысловая обработка информации, рациональная стратегия восприятия и интерпретации — свидетельствует о том, что адекватное понимание специального аудиотекста происходит с опорой на тот разноаспектный информационный ресурс, который имеется у студентов-медиков в связи с изучением других учебных дисциплин. Необходимость актуализации информационного ресурса обуславливается тем, что информация непременно соотносится с теми сведениями, которые составляют их предыдущий опыт. Поэтому успешность этой деятельности в значительной степени зависит от способности реципиента не оставить имеющиеся в его опыте данные «инертным фоном», а продуктивно их использовать в качестве опор.

Учет междисциплинарных знаний соотносится с *лингвистическим аспектом*, который имеет свою содержательную специфику. Он реализуется в рамках сопоставления языковых планов латинского и иностранного языков (греко-латинская аффиксация, интернациональная терминология, словообразовательные модели и т. д.);

Выделение лингвистических ориентиров связано с установкой на важность знания греко-латинской терминологии, т. е. это медицинские термины, которые могут быть поняты из курса латинского языка. Выбор латинского языка базируется на том, что эта дисциплина, являясь специальной, изучается на первом курсе и за это время у студентов создается полное представление о системе латинской медицинской терминологии, формируется определенный лексический запас. Восприятие терминов при чтении представляется менее сложным, так как имеется наглядная зрительная опора. Восприятие терминов на слух осложняется вдвойне, так как, во-первых, отсутствует знаковое оформление термина, с которым студенты знакомятся в курсе латинского языка, и, во-вторых, присоединяется звуковая форма термина с учетом фонологических особенностей английского языка. Исходя из этого, термины можно разделить на три группы в зависимости от трудности и специфичности их восприятия и понимания:

1) термины, с так называемой «прозрачной» внутренней формой, т. е. совпадающие по фонетической форме и объему значений с терминами латинского языка или имеющие незначительные отличия из-за специфики фонетического строя языка. Эти термины являются наименее трудными для вос-

приятия. Например: rectum [ˈректум] / [ˈrektə m] — прямая кишка; pharynx [ˈфаринкс] / [ˈfæriŋks] — глотка; bronchus [ˈбронхкус] / [ˈbrɔŋkəs] — бронх;

2) термины, совпадающие по объему значений, но несовпадающие по фонетической форме с терминами латинского языка. Отличия терминов этой группы по произношению имеют принципиально важный характер, так как влияют на смысловое понимание. Например: regio (лат.) [регио] / region (англ.) [ˈриџ ə n]; communis [ко`мунис] / common [ˈкə мən]. Однако исследование показало, что термины данной группы достаточно безошибочно понимаются при чтении, так как имеет схожее графическое изображение;

3) термины английского языка, эквиваленты которых в латинском языке совершенно отличны по фонетической форме и написанию. Они представляют особую трудность для обучаемых и требуют осознанного запоминания в обоих языках. Например: кость: лат. — os, oris n / англ. — mouth; поясница: лат. — lumbus / англ. — loin; сосуд: лат. — vas / англ. — vessel. Следует отметить, что прилагательные, образованные от большинства таких существительных, имеют латинскую основу и не вызывают трудности при восприятии и понимании как на слух, так и при чтении. Например, oral — ротовой, lumbar — поясничный, vascular — сосудистый.

Эти термины являются теми лингвистическими опорами, которые обеспечивают «предиктабельность» — предсказуемость содержания медицинского любого текста без обращения к словарям. Для обеспечения переноса знаний терминов латинского языка на процесс восприятия иноязычного текста необходимо сфокусировать внимание реципиента на трудно воспринимаемых терминах, провести словообразовательный анализ и сопоставить их двуязычное оформление.

Таким образом, в качестве основных характеристик лингвистических ориентиров можно назвать следующие: 1) характер эталонного образа термина, сформированного в курсе латинского языка: целостный, поэлементный, частичный; 2) структура терминологических единиц: термины-слова и термины-словосочетания; 3) межязыковые параллели: безэквивалентные и эквивалентные приемы передачи значений.

Выводы

Суммируя все выше сказанное, можно с уверенностью сказать, что лингвистические характеристики междисциплинарных знаний сводятся к выделению в тексте «опорных слов» («смысловых вех», «ядер» и др.), на основе которых происходит актуализация того фрагмента знания, который необходим для осмысления последовательности слов, в контексте которых они находятся. Они представляют собой своего рода «контактные точки» речевого потока с внутренней индивидуальной системой знаний. Выполняя основную смысловую функцию, «смысловые вехи» вызывают в сознании реципиента определенные представления и ассоциации. Далее реципиент, движимый потребностью в упорядочении и систематизации поступающей информации, интуитивно ожидает, а иногда и предугадывает появление следующего ментального узла.

ЛИТЕРАТУРА

1. Силкович, Л. А. Обучение студентов агротехнического вуза целевому поиску информации в процессе чтения англоязычной литературы по специальности: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / Л. А. Силкович. — Минск, 2001. — 128 с.
2. Солсо, Р. Л. Когнитивная психология / Р. Л. Солсо. — М., 2002. — 600 с.

УДК 613.6: 631

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА ТЕПЛОВОЙ НАГРУЗКИ СРЕДЫ И ЭКСПОЗИЦИИ ТЕПЛОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА

Клебанов Р. Д., Итнаева-Людчик С. Л., Коноплянко В. А.

**Республиканское унитарное предприятие
«Научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Разработка современных методов оценки условий труда, обоснование и внедрение превентивных мер, является актуальной задачей гигиены труда, включая разработку новых методов оценки нагревающей производственной среды, унификацию действующих методов оценки рисков, принципы нормирования параметров микроклимата с принятыми в международной практике [1]. В литературе представлены результаты оценки различных факторов условий труда, в том числе высоких темпера-