

Аманалиева Г.Э.

**МЕДИЦИНА АДСТИГИ БОЮНЧА
ОКУУ-СӨЗДҮК МИНИМУМДУ ТҮЗҮҮНҮН
МЕТОДИКАЛЫК ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ**

Аманалиева Г.Э.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
СОСТАВЛЕНИЯ УЧЕБНОГО СЛОВАРЯ-МИНИМУМА
ПО МЕДИЦИНСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ**

G.E. Amanaliev

**METHODICAL FEATURES OF DRAFTING
EDUCATIONAL DICTIONARY-MINIMUM FOR THE
MEDICAL SPECIALITIES**

УДК: 371.4/811.111.615

Макаланын максаты медик-студенттерди окутууда сөздүк-минимумдарды түзүү үчүн колдо болгон ыкмаларга анализ жүргүзүү болуп саналат. Макалада лексикалык бирдиктерди тандоо критерийлери, жыштыгы, тематикалык критерийлери; жардамчы: функционалдык, айкалышуучу (жуурулушуу) критерийлер жана окшоштук критерийлердин негизгилери берилди (сүрөттөлдү). Маданий-тарыхый салт-санаада медициналык тексттерди кабыл алуу, баалоо жана түшүнүүдө айырма болгондуктан, орус жана кыргыз терминдеринин ортосундагы типологиялык айырмачылыктар изилденди. Изилдөөнүн жүрүшүндө интенсивдүү маалыматтык технологияларды ишке ашырууда комплекстүү шайкеш дидактикалык каражаттар талап кылынаары далилденди. Бул каражаттар толугу менен интенсификациялык аспектке окутууну уюштуруучу түрдүү психолого-дидактикалык каражаттардын негизги технологиялык окууну камтыган, татаал-түзүлүштөгү системалардын катарына кирээри толук мүмкүн. Компьютерлерде колдонуунун негизинде медициналык багыттагы студенттердин таанып-билүү ишмердүүлүктөрүн активдештирүү шарттары окутуунун технологияларынын фазалары менен тыгыз байланыштуулугу белгиленди.

Негизги сөздөр: критерийлер, кыргыз тили, лексика, методика, медициналык адистиктер, сөздүк-минимум, тематика, терминология, колдонмо сөздүк.

Целью статьи является анализ имеющихся методик составления словарей-минимумов и возможности их применения в обучении студентов-медиков. В статье описаны главные критерии отбора лексических единиц: частотность, тематический критерий; вспомогательные: критерий функциональности, интеграционный критерий и критерий подобия. Исследованы типологические различия

между русским и кыргызским терминами, поскольку различия в культурно-исторических традициях определяют восприятие, понимание и оценку медицинских текстов. В ходе исследования доказано, что реализация интенсивных информационных технологий требует адекватных комплексных дидактических средств. Совершенно очевидно, что эти средства должны принадлежать к числу сложно-структурированных систем, которые включают в качестве основ технологии обучения различные психолого-дидактические средства, которые способствуют интенсификации аспектам обучения. Установлено, что условия активизации познавательной деятельности студентов медицинского профиля теснейшим образом связаны с условиями успешного протекания фаз технологии обучения на основе применения компьютеров.

Ключевые слова: критерий, кыргызский язык, лексика, методика, медицинские специальности, словарь-минимум, тематика, терминология, учебный словарь.

The aim of the article is an analysis the present methodologies of drafting dictionaries-minimums and possibility of their application in educating of students-physicians. The main criteria of selection of lexical units: frequency, thematic criterion; auxiliary: criterion of functionality, integration criterion and criterion of similarity are described in the article. Typology distinctions are investigational between Russian and Kyrgyz terms, as distinctions in cultural and historical traditions predetermine perception, understanding and estimation of medical texts. It is well proven during research, that realization of intensive information technologies requires adequate complex didactic facilities. Quite obviously, that these facilities must belong to the number of the difficult-structured systems, that include as bases of technology of educating different psychological and didactic facilities that assist intensification to the aspects of

educating. It is set that the terms of activation of cognitive activity of students of medical profile are by the closest character related to the terms of the successful flowing of phases of technology of educating on the basis of application of computers.

Key words: *criterion, Kyrgyz language, vocabulary, methodology, medical specialties, dictionary-minimum, subjects, terminology, educational dictionary.*

Актуальность исследования обусловлена потребностью учебного словаря для студентов медицинских специальностей и недостаточной теоретической и практической разработанностью методики его составления. Интерес к терминологии медицинской отрасли заверенный не только общенаучными исследованиями, но и бесчисленным количеством отдельных научных трудов, посвященных медицине и фармации. В настоящее время русский язык актуален для учреждений Министерства здравоохранения Кыргызстана. Тотальный переход на родной язык в области здравоохранения не представляется возможным. Для этого есть объективные причины. Прежде всего, языковая структура языка включает в себя огромное количество синонимов при переводе профессиональной медицинской лексики.

Для того чтобы переход на кыргызский язык в области здравоохранения был полным, необходима предварительная методически выверенная работа по его популяризации. При этом есть хорошие предпосылки для формирования государственного языка в области здравоохранения [1, с. 121].

Методическим и дидактическим требованиям отвечает такие типы учебных словарей, отражающие исторические этапы практики составления:

1) На начальных этапах основное внимание составителей учебных словарей было сконцентрировано на отборе лексического минимума для различных этапов изучения предмета. При этом в основу отбора лексики были положены следующие принципы: тематический отбор, способность слова выполнять служебные функции, сочетаемость слова, учета особенностей семантических структур родного и иностранного языков, стилистическая нейтральность слова, его частотные характеристики. Так был составлен словарь-справочник лексического минимума;

2) Следующим этапом в практике составления учебных словарей было появление толковых и переводных учебных словарей. Структура этих словарей зависит от того, для какого уровня они предназначены, и обеспечивает ли доступность пользования и эффективность поиска необходимого материала. При этом второй словарь составляется на основе перево-

дов в словарных статьях первого и является ситуативным, то есть таким, что отражает особенности словоупотребления в речи, а не систему родного языка;

3) Решение проблемы научно обоснованного отбора лексического минимума и отбора значений многозначного слова невозможно без составления словарей словосочетаний, в основу которых положены или принцип отбора словосочетаний, наиболее характерных по мнению составителей для данного слова, или критерий частотности. Известно, что слова, которые характеризуются высокой частотой употребления, имеют более широкие комбинаторные возможности. Большинство из этих слов являются многозначными. Поэтому при составлении лексических минимумов целесообразен отбор наиболее частых словосочетаний, в различных конструкциях которых реализуются различные значения многозначного слова;

4) Организация научно обоснованного изучения предмета или дисциплины невозможна без учебных пособий, справочников и без отбора минимума. В отличие от обычных пособий, такие словари содержат данные о частоте употребления каждой единицы, включенной в справочник. Данные о применимости словоизменительных форм слова можно получить также в таких частотных словарях, которые, описывая слово как лексическую единицу, дают полную парадигму слова с указанием частоты каждой словоизменительной формы [4], [5], [6].

Методические особенности составления учебного словаря-минимума позволит формированию у будущих медиков основы творческого и системного мышления, их способности к самообучению.

Термины обслуживают высшую сферу общения и представлены, прежде всего, в письменной речи. Они носят номенклатурный характер, т.е. являются названиями определенных предметов и понятий, связанных с той или иной областью знаний или деятельности.

При составлении словаря-минимума возникают трудности выделения терминов из текстов пособий и учебников. Это связано, прежде всего, с тем, что отдельные лексические единицы являются не только терминами, но в то же время относятся к общеупотребительной лексике.

Аналитическая работа, связанная с особенностями лексического строя языка, позволила сделать следующие выводы:

1. Следует четко выделять лексемы, которые понадобятся для изучения программного материала в медицинских вузах.

2. Необходимо систематизировать языковой пласт, отвечающий особенностям программного материала.

3. Недостаточная компетентность студентов в области профессиональных лексем объясняется тем фактом, что между высшей и среднеобразовательной школой нет достаточной преемственности в обучении. Кроме того, прослеживается отсутствие интереса у студентов в изучении иностранных языков. Они попросту не всегда отдают себе отчет в том, что знание иностранного языка является профессиональным требованием в избранной специальности.

4. В рамках повышения интереса студентов к освоению иностранных языков существует необходимость внедрения в программный материал индивидуальных заданий, ориентированных на профессиональную подготовку. Они должны быть построены так, чтобы побуждать интерес к изучению иностранного языка.

5. Ориентировать преподавательский состав на мотивацию самостоятельного пополнения лексического запаса иностранного языка.

6. Рекомендовать студентам оформление индивидуальных словарей и других методических материалов, которые были бы ориентированы на самостоятельную и аудиторную работу. Это могут быть упражнения на запоминание и лучшее усвоение иностранных лексем.

Таким образом, есть все основания констатировать наличие проблем с освоением лексических основ иностранного языка у студентов, изучающих медицинские специальности. Это значит, что приоритетным направлением данной исследовательской работы является определение иноязычного лексического пласта и его систематизация для дальнейшего внедрения в программный материал.

При этом следует понимать, что весь лексический материал может подразделяться на: общенаучную лексику; профессиональную терминологию; общеупотребительную лексику [2].

Исходя из содержания учебных программ, можно сделать вывод, что студенты должны пополнить иноязычную лексику примерно на 1600 слов. Уже на втором этапе аналитической работы стало выделение конкретного запаса лексем, предназначенных для освоения студентами медицинских вузов.

Здесь возникает вопрос: каков критерий отбора лексических единиц, требуемых для усвоения программы? Среди множества методических рекомендаций наиболее убедительными представляются исследования И.В. Рахманова [3]. Именно его разработки

для составления словарей минимум до сих пор востребованы методиками преподавания. В частности, опыт И.В. Рахманова использовался Т.В. Ивановым, А.А. Богатовым и другими.

Систематизировав опыт разных методистов и ориентируясь на особенности целевой аудитории, которая состоит из студентов первого и второго курсов, можно сформировать принцип отбора лексем, рекомендованных для включения в состав вышеуказанного лексического минимума.

Итак, лексические единицы должны классифицироваться по: актуальным темам; уровню частотности; функциональности; созвучию (подобию) с языковыми единицами в других языках; способности к интегрированию.

Критерий частотности. Критерии частотности – это базовый ориентир для отбора словарного минимума. При этом ориентироваться следует не только на так называемые «строгие слова», но и на «лексические пояса», образующие базу подязыка.

Поэтому в данной работе подразделяются следующие лексические пласты: общенаучная лексика; общетехническая лексика; общеупотребительная лексика; медицинская терминология.

Тематический критерий. Данный параметр трактуется как отбор по какой-то одной тематической направленности. В нашем исследовании он перекликается с принципом «соответствия установленной тематике» в перечне И.В. Рахманова [3, с. 129].

Отталкиваясь от тематического критерия, мы предлагаем лексемы, актуальные для обучающихся программ студентов первого и второго курсов медицинских специальностей. В частности, отобранные языковые единицы будут уместны для изучения следующих программ.

Первый курс:

1. Медицинское образование в Кыргызстане.
2. Медицинское обслуживание за рубежом.
3. Медицинская академия.
4. Влияние экологии на здоровье человека.

Второй курс:

1. Заболевания сердечнососудистой системы.
2. Строение сердечнососудистой системы.
3. Заболевания дыхательной системы.
4. Строение дыхательной системы.

Критерий функциональности

В данном исследовании лексические единицы, объединенные критерием функциональности, имеют свойства: семантической и словообразовательной ценности; сочетаемости и взаимозаменяемости; многозначности; стилистической нейтральности.

Данные пласты лексем связаны друг с другом. Языковые единицы, объединенные этим критерием, могут «перекрываться» и взаимно дополняться.

Интеграционный критерий. Данный параметр предполагает, что языковые единицы отбираются по признаку их принадлежности к конкретным образовательным программам и учебным дисциплинам. Тем самым устанавливаются междисциплинарные связи, что способствует лучшему усвоению программ и повышению самого качества медицинского образования.

Терминологическая лексика родного языка соотносится с профессиональной лексикой киргизского. Это прослеживается при анализе образовательных программ первого и второго курсов медицинских вузов.

В частности, интеграционный критерий (как свойство взаимопроникновения профессиональных лексем разных языков) прослеживается при изучении следующих дисциплин:

1. Нормальная физиология.
2. Анатомия человека.
3. Химия общая и биоорганическая.

Что на практике дает интеграционный критерий? Он позволяет отбирать те лексемы профессионального и терминологического свойства в киргизском языке, у которых в русском есть много аналогов. Именно ими и пользуются студенты при изучении программ или в процессе профильного общения.

Критерий подобия. Данный параметр позволяет выделять созвучные лексемы в латинском и киргизском языках. При этом имеется в виду восприятие киргизского и латинского языков как равноправных обучающих дисциплин, преподаваемых на первом и втором курсах одновременно.

Поскольку большинство киргизских профессиональных терминов в медицине базируется на латинских корнях, то их сопоставление может оптимизировать процесс изучения профессиональных медицинских лексем киргизского языка. Кроме того, это же послужит причиной более органичного усвоения и быстрого запоминания комплекса латинских профессиональных терминов.

Процесс отбора слов для мини словарей осложняется тем, что сам лексический минимум в рамках какой-либо медспециальности состоит из нескольких созвучных лексических пластов.

Таким образом, процедура отбора ориентирована на разные критерии в терминологии как научной и технической, так и общеупотребляемой. Тем не ме-

нее, существует база, отталкиваясь от которой и осуществляется отбор. В качестве такого лексического плацдарма мы использовали профессиональные медицинские словари. В их состав включен полный комплект терминов: и общемедицинских, и общеспециальных.

При этом при составлении наших мини словарей узкоспециальные термины практически не используются, поскольку иностранные языки преподаются на первом и втором курсах в медицинских вузах. Специализацию студенты осваивают только на пятом курсе. Это значит, что для данной работы актуальны общие медицинские термины, а не узкоспециальные.

Пласт общей медицинской терминологии не превышает 3 тыс. словарных единиц в словарях, которые мы взяли как базовую основу. На ее основе нами отобраны общие медицинские профессиональные лексемы. Кроме того, мы использовали несколько актуальных учебников по медицинским специальностям (в том числе зарубежных).

Исходя из вышеперечисленных словарей и учебников, мы сформировали рекомендуемый к изучению минимум, содержащий примерно 3 000 лексем научного и общеупотребляемого свойства. Отбор прошли языковые единицы, наиболее часто встречающиеся в учебных пособиях. При этом предпочтение отдавалось тем лексемам, которые актуальны для изучения особенностей профессиональной коммуникации.

Учебники, которые стали основой для выделения нужных лексических единиц, прошли одобрение российского Министерства Образования и рекомендованы для изучения в медицинских вузах. Что касается зарубежных учебников, то ценность их не вызывает сомнения. Каждый из них выпущен известными издательствами с достойной репутацией в научном мире. То есть, и отечественные, и зарубежные учебники подходят для поставленной задачи.

Из всех критериев более всего мы ориентировались на частотность и тематическое соответствие. Функциональность и способность к интеграции лексем рассматривались как вспомогательные критерии. Большое значение уделялось созвучию и тематическому подобию лексем в латинском и в киргизском языках.

Следует отметить, что критерий функциональности и частотности ранее неоднократно использовался в подобных исследованиях. Не менее известен критерий тематической актуальности. А вот критерий созвучия и подобию лексем в латинском и киргизском языках апробирован первый раз.

Таким образом, поэтапное комплексное использование разнообразных критериев позволило нам сформировать корпус из 1600 лексем, рекомендованных для изучения на первом и втором курсах медицинских вузов. При этом в количественном соотношении отобранные языковые единицы разделены примерно пополам. Среди них 50% отводится на научную, техническую и общеупотребительную лексику и 50% – на общемедицинскую терминологию.

Индивидуальные пласты лексем могут существенно разниться, однако при методически выверенной системе преподавания всегда можно проследить базовое ядро словарных единиц. Мы полагаем, что сформированный нами мини словарь для первого и второго курсов может быть рекомендован для изучения медицинской лексики в целом.

Выводы. В обучении медицинским терминам на кыргызском языке в русскоязычной аудитории не должно быть какой-либо обязательной одной нормы или ограничений. Работа с терминами также является неотъемлемой частью содержания. Типологические различия между русским и кыргызским терминами, и различия в культурно-исторических традициях предопределяют восприятие, понимание и оценку медицинских текстов. Методический эксперимент выступает также как критерий истинности тех или иных

педагогических приемов, учебников и учебных пособий, различных методических систем.

Литература:

1. Дмитриева Е.В. Функционирование медицинской терминологии на государственном языке // Вестник Кыргызско-Российского славянского университета. - 2017. - Т. 17. - №9. - С.116-121.
2. Пролыгина И.В. Когнитивные аспекты перевода медицинской терминологии // Когнитивные исследования языка. - 2018. - №34. - С.745-749.
3. Курманкулов Ш.Ж., Жороев А.К. «Необходимые» и «достаточные» условия обучения в соответствии с стандартом образования нового поколения // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2018. - №1. - С. 184-187.
4. Рахманов И.В. Методика обучения немецкому языку. - М.: Изд-во Академии пед. наук РСФСР, 1986. - 343 с.
5. Baitakova M.K., Kanlybaeva A.U. Medical terms as means of medical professionals communication // Сб.: Россия и Европа: связь культуры и экономики Материалы XIV международной научно-практической конференции. Отв. редактор: Уварина Н.В. - 2016. - С. 196-198.
6. Kuznetsova N.V. Types of medical terms // The Fourteenth European Conference on Languages, Literature and Linguistics Proceedings of the Conference. 2017. - P. 98-103.
7. Pashkov V., Gutorova N., Harkusha A. Medical device software: defining key terms // Wiadomosci Lekarskie. 2016. - T. 69. - №6. - P. 813-817.