

protuberantia, ae f (виступ). Найбільшою за обсягом є третя група, що об'єднує такі латинські терміни, які використовуються для диференціації різних понять, але в українському варіанті отримують однаковий термінологічний еквівалент. До таких квазісинонімів належать, наприклад, губа — labium/labrum; шов — sutura/raphe; артеріальний — arteriosus/arterialis тощо.

Серед клінічних медичних термінів-синонімів еквівалентного типу переважно більшість становлять міжмовні терміни-дублети, тобто слова або словосполучення різномовного походження, кореневі або словотворчі елементи яких мають тотожне значення (абдукція — відведення, осифікація — окостеніння, кардіопульмональний — серцево-легеневий).

Синонімія в клінічній термінології є негативною концептуально-лінгвістичною тенденцією, що заважає професійній комунікації. В анатомічній термінології вона відіграє позитивну класифікуючу і диференціюючу роль.

ТЕСТИРОВАНИЕ В СОВРЕМЕННОЙ МЕТОДИКЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННОГО ЯЗЫКА

Мокриенко Э. Н.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Тестирование как способ измерения иноязычной компетенции очень распространено в методике преподавания иностранных языков.

Существуют различные принципы составления материалов для тестирования.

Тесты I уровня обеспечивают контроль на уровне узнавания ранее услышанного либо прочитанного, на уровне общих неглубоких знаний теоретического материала. Исходя из этих требований, адекватным I уровню могут быть признаны тесты с одним выборочным ответом: один правильный ответ выбирается из двух, трех, четырех, пяти предложенных. При работе с тестами такой конструкции велика вероятность того, что правильный ответ может быть дан студентом на основе его узнавания среди других либо угадывания. То есть успешное решение тестов такого формата возможно на уровне знаний-знакомств.

Тесты II уровня должны быть составлены так, чтобы они позволяли оценить точность, глубину и полноту теоретических знаний студентов. Поэтому принципы их составления другие:

а) тесты, формат которых предусматривает необходимость выбора группы правильных ответов из нескольких данных;

б) тесты «на подстановку» либо с ответом, который самостоятельно формулируется.

Ответы в этих тестах самостоятельно формулируются студентом и вписываются в текст, структуру, рисунок и т. д.

Тесты III уровня — это развитие и диагностика уровня мыслительных процессов студентов, их умения делать сравнительный анализ различных групп признаков по разным критериям.

Подводя итог, следует подчеркнуть, что соблюдение критериев валидности требует от составителей четкой ориентации на учебные цели, запланированные в уровнях критериев.

ОБЩИЕ ПОДХОДЫ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИЕМОВ УСВОЕНИЯ ЗНАНИЙ

Нестеренко Н. В.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Повышение эффективности занятия связано с максимальным усвоением знаний и устранением лишней нагрузки. Учащийся должен активно овладеть не только научными знаниями, но и способами познания. Следовательно, необходима такая организация процесса обучения, при которой учащиеся смогут сами осознавать свои действия. Наиболее продуктивной методикой является создание проблемных ситуаций и управление усвоением знаний в ходе их разрешения. Это дает возможность не только усваивать новые знания и способы действия, но и осмыслить структуру собственной деятельности.

Практика показывает, что достичь конечной цели при обучении студентов (особенно неязыковых факультетов) иностранному языку — научить их общению на изучаемом языке (чтению, говорению, аудированию) — можно лишь на базе прочных лексических знаний, умений и навыков.

Первым шагом к эффективному усвоению лексико-грамматических знаний является внимательное прочтение текста. Следующий этап — первичное прослушивание текста, начитанного носителем языка, для формирования у студентов восприятия особенностей интонации и акцента. Следующим шагом является детальный перевод текста, во время которого студенты обогащают свой словарный запас. Далее студентам предлагается ответить на вопросы к тексту. Все вышперечисленные шаги подготавливают учащихся к общению на иностранном языке. Умение студента высказываться в монологической или диалогической форме предполагает умение оперировать словами, объединять их в предложения и т. д. Творческие задания активизируют речемыслительную деятельность, способствуют осмысленному усвоению материала.

Все типы заданий помогают сформировать у студентов умение самостоятельно использовать изученный материал в устной и письменной речи.

МЕДИЦИНА В ЖИЗНИ И ТВОРЧЕСТВЕ А. С. ПУШКИНА

Алтыева М. А.

*Одесский национальный медицинский
университет, Одесса, Украина*

Один из главных объектов литературы на протяжении всей истории — это человек и его здоровье. Художественные произведения вбирали представления времени о жизни и смерти, о причинах

болезни, отражали способы их лечения. История литературы хранит имена врачей, ставших известными писателями. Среди них — А. П. Чехов, В. В. Вересаев, В. И. Даль, М. А. Булгаков. А как же А. С. Пушкин? Мало кто знает, что Пушкин в своих произведениях уделял внимание и медицине. Смолоду А. С. Пушкин, как почти все молодые люди во все времена, относился к своему здоровью легкомысленно, лечиться не любил и по возможности от лечения старался уклониться. Известные основания для негативного отношения к врачам давала сама жизнь: практическая медицина, лишенная развитой теоретической базы, была часто бессильна. Став старше, поэт постепенно меняет свое отношение к врачам. Он отмечает их человеколюбие, жертвенность. Об интересе к медицине говорит наличие в его библиотеке медицинских книг, которые были главным источником знаний поэта. «Чтение — вот лучшее учение» — эта известная фраза принадлежит А. С. Пушкину. Близость смерти вызвала в Пушкине свойственное ему стремление преодоления страха перед ней. Наиболее ярким проявлением этого является песнь Председателя в «Пире во время чумы» — знаменитый Гимн Чуме. Холера — единственная болезнь, о которой Пушкин высказывался много и интересно. Вслед за большинством своих современников Пушкин полагал, что родина холеры — Индия, что «холера не прилипчива», потому что «находится в воздухе», в Петербурге, по его мнению, эпидемии не может быть, так как там «много воздуха, да притом море». Он верил, что холеру лечат как обычное отравление: молоком и постным маслом, и что она может возникнуть от простуды. Подводя итог, можно сказать, что Пушкин следил за полемикой по естественно-научным проблемам. Все это находило отражение в его творчестве.

МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОСТРАНСТВА

Куц И. И.

*ГБОУ ВПО «Ростовский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
Ростов-на-Дону, Российская Федерация*

Невозможно переоценить роль информации в эволюции живой материи, в появлении царств, родов и видов. Информация, являясь видовым «генотипом» человека, наравне с генотипом биохимическим управляет человечеством, и эти управляющие воздействия ощущаются все сильнее. Общественное представление информации встречается в научных трудах достаточно часто. Говорить об общественной природе информации кажется нам вполне целесообразным, поскольку именно то, что появляется в результате мышления и коммуникаций людей, то, что составляет суть рефлексии на все элементы окружающей нас действительности и является информацией. При оценке всего существующего социально-информационного

пространства (СИП) оказалось более плодотворным описывать его с точки зрения деления на парадигмальные формы. В этом случае весь существующий массив информации может быть показан конечным количеством парадигм, разнящихся по времени существования в границах одного общественно-профессионального трека (ОПТ), либо имеющиеся одномоментно, но в различных ОПТ. Парадигма здоровья (ПЗ) в указанном контексте может быть представлена двумя формами — профессиональной медицинской парадигмой, носителями которой являются медработники, и ее отражением в среде пациентов. Граница между формами весьма условна и стирается по мере развития общества, однако пока есть смысл говорить о «двойных стандартах» и пограничных зонах между ними. Эволюционируя, любая ПЗ проходит ключевые этапы внутреннего развития: зарождение, расцвет и упадок; каждая новая ПЗ отличается от предыдущей незначительным объемом информации, но именно этот локус диктует приоритеты, формирует профессиональную идеологию, обеспечивает конкурентное превосходство над приверженцами более ранних ПЗ. Строительство глобальной профилактической среды понимается нами как зарождение и расцвет новой ПЗ, лежащей в основании современного СИП.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЗАРАБОТОК КАК ФАКТОР КОРРУПЦИОННОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ

Дорохина А. В.

*ГБОУ ВПО «Ростовский государственный
медицинский университет» Минздрава России,
Ростов-на-Дону, Российская Федерация*

Проблема коррупции в России весьма актуальна: за должностные преступления, а именно за «Получение взятки» (статья № 290 УК РФ) и «Дача взятки» (статья № 291 УК РФ), отбывают наказание более 1800 человек. Следует признать, что каждый россиянин так или иначе когда-то был вынужден нарушить некоторые пункты этих статей. Коррупция пронизывает все сферы жизнедеятельности нашего общества, включая здравоохранение и медицинское образование. При этом значение профессионального образования медицинских работников невозможно переоценить, так как сегодняшние студенты-медики уже завтра станут единственными, кто сможет реализовать грандиозные планы Правительства РФ по модернизации здравоохранения, по улучшению качества и увеличению объемов медицинской помощи. Однако даже самый высокий профессионализм не может оправдать отсутствие позитивного опыта в вопросах этики и деонтологии современных врачей-лечителей, которым общество вынуждено доверять самое дорогое — свою жизнь и жизнь своих детей. С целью изучения причин, которые обуславливают коррупционную активность (КА) студентов меди-