

## ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ: ЗАИМСТВОВАНИЯ И ИХ ВЛИЯНИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ ЯЗЫКА

**КОННОВА Ольга Викторовна**

кандидат филологических наук, доцент

**КИРИЛЛОВА Татьяна Сергеевна**

доктор филологических наук, профессор

Астраханский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
г. Астрахань, Россия

*В данной статье рассматриваются психолингвистические особенности заимствованных медицинских терминов и их влияние на восприятие языка. Авторы анализируют механизмы кодирования заимствований в различных структурах медицинской лексики. Ключевыми вопросами являются: интеграция заимствованных терминов, семантические особенности и когнитивные механизмы, применяемые для обработки заимствований.*

**Ключевые слова:** заимствования, медицинская терминология, медицинская коммуникация, терминологическая доступность, психолингвистические барьеры.

Семантическая неоднозначность заимствованных медицинских терминов создает значительные трудности при их восприятии пациентами. Многозначность профессиональной лексики приводит к формированию альтернативных интерпретаций у лиц без специальной подготовки. Данное явление обусловлено расхождением между терминологическим значением слова и его общеупотребительным смыслом. Когнитивные механизмы обработки информации у непрофессионалов активируют бытовые коннотации, что искажает понимание медицинских понятий. Ярким примером служит терминологическая пара «аборт» и «выкидыш», демонстрирующая конфликт профессионального и обыденного дискурсов. «В непрофессиональной среде «абортом» называли лишь искусственное прерывание беременности, в случае естественного процесса использовалась номинация «выкидыш» [4].» Это расхождение приводит к ошибочной интерпретации диагноза «самопроизвольный аборт», который пациенты могут воспринимать как результат медицинского вмешательства.

Расхождение между профессиональным и обыденным значением терминов провоцирует системные ошибки в понимании медицинской информации. Пациенты склонны проецировать бытовые значения на специализированную лексику, что ведет к искажению

смысла диагнозов и рекомендаций. Данный когнитивный диссонанс усугубляется отсутствием лингвистических ориентиров в процессе коммуникации. Результатом становится формирование неадекватных представлений о состоянии здоровья и необходимых терапевтических мерах [5]. Проблема семантического рассогласования проникает даже в профессиональную среду. «Практика показала, что данная тенденция прослеживается и в речи медицинских работников. Это свидетельствует о том, что термин «выкидыш» стремится вытеснить профессиональный термин «аборт» в значении «самопроизвольный аборт», что подтверждается примерами применения этих терминов не только в устном дискурсе, но и в медицинских документах (медицинских картах) [4].» Такая подмена усиливает коммуникационные барьеры и снижает точность передачи информации.

Фонетические особенности заимствованных медицинских терминов часто не соответствуют фонологической системе русского языка. Наличие несвойственных гласных и согласных звуков, непривычных сочетаний фонем и акцентных паттернов усложняет их аудиальное восприятие. В условиях клинического взаимодействия, где коммуникация происходит в стрессовой обстановке, эти различия становятся критическим фактором. Пациенты испытывают трудности с распозна-

ванием терминов на слух, что подтверждается исследованиями восприятия речи в условиях когнитивной нагрузки [2]. Особую проблему представляют термины с нетипичным для русского языка местом ударения и долготой звуков. Например, слова греческого происхождения «эпидуральный» или латинского «пальпация» содержат акцентные модели, нарушающие ритмический рисунок родной речи. Экспериментальные данные свидетельствуют, что подобные фонетические аномалии увеличивают время декодирования на 30-40% по сравнению с исконной лексикой. В экстренных медицинских ситуациях это временное запаздывание может привести к критическим ошибкам интерпретации.

Морфологическая структура заимствованных терминов часто конфликтует с грамматическими нормами русского языка. Иноязычные суффиксы и флексии (например, «-ит» в «гастрит» или «-ома» в «липома») не образуют прозрачных парадигм словоизменения. Эта несогласованность создает дополнительные трудности при морфемном анализе и определении грамматических категорий. Пациенты демонстрируют тенденцию к упрощению или искажению терминов, пытаясь адаптировать их к знакомым морфологическим моделям. Когнитивные исследования выявили, что морфологическая чужеродность терминов требует дополнительных ресурсов рабочей памяти при обработке. Несоответствие между ожидаемыми и реальными морфологическими паттернами активирует механизмы компенсаторной обработки, повышая общую когнитивную нагрузку. В условиях медицинской коммуникации это приводит к фрагментарному пониманию информации и необходимости многократных уточнений. Особенно выраженные трудности наблюдаются у пациентов пожилого возраста и лиц с низким уровнем образования.

Использование заимствованных медицинских терминов в коммуникации с пациентами провоцирует рост ситуативной тревожности. Непонимание профессиональной лексики создаёт ощущение информационной изоляции, усиливая эмоциональное напряжение. «97 человек отметили, что нестандартное поведение иностранцев негативно влияет на коммуникацию в разной степени (от небольшого чувства дискомфорта до сильного раздражения), что может перерасти в конфликт [1, с. 22]». Данный механизм аналогичен реакции пациентов на незнакомую терминологию, вызывая схожий спектр негативных эмоций. Эмоциональный дискомфорт усугубляется в условиях стрессовой медицинской ситуации, когда пациент уже испытывает повышенную тревогу. Неспособность декодировать профессиональные термины усиливает чувство беспомощности и потери контроля. Это создаёт дополнительный психологический барьер, осложняющий процесс лечебного взаимодействия и снижающий эффективность коммуникации.

Когнитивная перегрузка возникает при необходимости одновременной обработки сложной терминологии и медицинской информации. Психические ресурсы пациента расходуются на расшифровку незнакомых лексических единиц, а не на усвоение ключевых сведений о диагнозе или лечении. Это приводит к фрагментарному запоминанию данных и снижению комплаенса, что негативно сказывается на терапевтических результатах [3].

Терминологические барьеры создают дисбаланс в коммуникации, формируя у пациента восприятие медицинского персонала как недоступного и отстранённого. Это подрывает доверие к компетенции врача и системе здравоохранения в целом. Снижение уровня доверия коррелирует с уменьшением приверженности лечению и ростом числа отказов от рекомендованных медицинских вмешательств.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Жиганова А.В., Челомин А.В. Особенности коммуникативных барьеров в бизнес-дискурсе // Современный ученый. – 2023. – № 2. – С. 17-30.
2. Коннова О.В., Смахтина Т.А. Теоретический аспект проблемы профессиональной коммуникации в условиях влияния электронной среды на примере врач – пациент // Гуманитарные исследования. – 2021. – № 1(77). – URL:[https://humanities.asu-edu.ru/files/1\(77\)/43-46.pdf](https://humanities.asu-edu.ru/files/1(77)/43-46.pdf) (дата обращения: 27.02.2026).

3. Лескова И.В. Диалог между врачом и пациентом: современные реалии / И.В. Лескова, С.В. Тяпина, Д.Д. Жученко // Мир науки. Социология, филология, культурология. – 2019. – Т 10, № 3. – URL:<https://sfk-mn.ru/PDF/10SCSK319.pdf>. DOI: 10.15862/10SCSK319 (дата обращения: 28.02.2026).

4. Стаценко А.Н., Самохина О.В., Попова В.В. Медицинский дискурс как объект исследования лингвистики текста (на примере использования терминов «Аборт», «Выкидыш» в устной и письменной речи врачей-акушеров-гинекологов) // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2020. – № 9. – URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskiy-diskurs-kak-obekt-issledovaniya-lingvistiki-teksta-na-primere-ispolzovaniya-terminov-abort-vykidysh-v-ustnoy-i> (дата обращения: 28.02.2026).

5. Чеченин Г.И., Жилина Н.М. Системный опыт разработки и функционирования информационных технологий в здравоохранении // Здравоохранение Российской Федерации. – 2021. – № 65(2). – С. 105-110. – URL:<https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-2-105-110> (дата обращения 01.03.2026).

## **PSYCHOLINGUISTIC FEATURES OF MEDICAL TERMS: BORROWINGS AND THEIR IMPACT ON LANGUAGE PERCEPTION**

**KONNOVA Olga Viktorovna**

Candidate of Sciences in Philology, Associate Professor

**KIRILLOVA Tatyana Sergeevna**

Doctor of Sciences in Philology, Professor

Astrakhan State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation  
Astrakhan, Russia

*This article examines the psycholinguistic characteristics of borrowed medical terms and their impact on language perception. The authors analyze the mechanisms of coding borrowings in various medical vocabulary structures. Key issues include: the integration of borrowed terms, semantic features, and the cognitive mechanisms used to process borrowings.*

**Keywords:** borrowings, medical terminology, medical communication, terminological accessibility, psycholinguistic barriers.