ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
ИМЕНИ ПАТРИСА ЛУМУМБЫ

ЯЗЫК. ОБЩЕСТВО. МЕДИЦИНА

Сборник материалов
XXV Республиканской студенческой конференции с международным участием
и XXII Республиканского научно-практического семинара
с международным участием «Формирование межкультурной компетентности
в учреждениях высшего образования при обучении языкам»

26 февраля 2026 года

Гродно
ГрГМУ
2026

УДК 81:61:005.745(06)
ББК 81л0
Я41

Рекомендовано Редакционно-издательским советом ГрГМУ (протокол № 3 от 21.01.2026).

Редакционная коллегия:
зав. каф. русского и белорусского языков Е. П. Пустошило (отв. ред.);
ст. преп. каф. русского и белорусского языков А. В. Барановская;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков И. А. Больгерт;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков Е. С. Зданович;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков А. Ф. Косило;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков И. Н. Макарова;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков Н. А. Мишонкова;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков Е. В. Радюк;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков А. В. Сентябова;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков А. В. Сенько;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков О. С. Снежицкая;
ст. преп. каф. русского и белорусского языков Е. В. Флянтикова.

Рецензенты: зав. каф. иностранных языков учреждения образования
«Гродненский государственный медицинский университет»,
канд. филол. наук, доц. Я. В. Разводовская;
зав. каф. социально-гуманитарных наук учреждения образования
«Гродненский государственный медицинский университет»,
канд. ист. наук, доц. С. А. Ситкевич.

Язык. Общество. Медицина : сборник материалов XXV Респ. студ. конф. с междунар. участием и XXII Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам», 26 февр. 2026 г. [Электронный ресурс] / редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) [и др.]. – Электрон. текст. дан. и прогр. (объем 4,6 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2026. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
Я41
ISBN 978-985-36-0057-5.

Сборник включает материалы XXV Республиканской студенческой конференции с международным участием «Язык. Общество. Медицина» и XXII Республиканского научно-практического семинара с международным участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам».

Работы студентов представлены докладами на секциях: «Современное языкознание и проблемы межкультурной речевой коммуникации», «Национальные культурные традиции и современность», «Проблемы общения в медицинской сфере. Культура речи врача», «Медицинская терминология: традиции и новации», «Культура и общество», «Беларуская мова і культура», «Использование инновационных технологий и искусственного интеллекта в образовании и медицине».

В материалах научно-практического семинара рассматриваются различные аспекты формирования межкультурной компетентности при обучении языкам, актуальные проблемы методик преподавания русского (в том числе русского как иностранного), белорусского и иностранных языков.

Материалы сборника рассчитаны на широкий круг читателей.

УДК 81:61:005.745(06)
ББК 81л0

ISBN 978-985-36-0057-5

© ГрГМУ, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

МАТЕРИАЛЫ XXV РЕСПУБЛИКАНСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ЯЗЫК. ОБЩЕСТВО. МЕДИЦИНА» 19

СОВРЕМЕННОЕ ЯЗЫКОЗНАНИЕ И ПРОБЛЕМЫ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ..... 19

Иностранный язык и мозг: как изучение языков меняет наше мышление
Абрамова Д. В. 19

Конфликты и барьеры в межкультурном диалоге
Антонова К., Дурдыева С. 21

Речевая адаптация студентов из Туркменистана в русскоязычной среде
Атабаллыев К. К. 23

Подходы к определению понятия «боль»
Ахумед А., Самаравира У. 25

Языковая тревожность иностранных студентов в условиях предэкзаменационного стресса
Бабалыева С. Ч. 26

Основные проблемы речевой адаптации иностранных обучающихся в России и Беларуси
Байрамгылыджева Г. 28

Сложности межкультурной коммуникации в медицинской сфере
Боровкова С. О., Сонин Н. 30

Сингальские и русские пословицы о дружбе: сравнительный анализ
Варнакуласурия Х. К. С. Ф. 32

Роль внеучебной коммуникации в речевой адаптации иностранных студентов
Велиева Г. 34

Языковые и невербальные барьеры в межкультурной речевой коммуникации: причины и стратегии преодоления
Виниченко А. А., Ширяева А. А. 36

Неологизмы в современных СМИ: между языковой модой и функциональной необходимостью
Гинак Ю. А. 38

Барьеры межкультурной коммуникации в медицинском образовании и методы их преодоления
Грязнов В. С., Найденкова С. А. 40

Диглоссия, полиглоссия и стандартизация языков в Шри-Ланке и Беларуси
Джаясекара Р. М. 42

Особенности греко-латинской префиксации в терминологии, использующейся в парфюмерии
Ежов А. Д. 44
Речевая адаптация иностранных студентов медицинских вузов: барьеры, причины ошибок и пути коррекции
Ефремкин Э., Булычев Д. 46
Суффикс «io» и его функциональное значение в клинической терминологии
Зиновьев Ф. И. 48
Речевые особенности в международном диалоге: сравнение восточной и западной моделей общения
Ильдарова А. М. 50
Речевая адаптация англоговорящих студентов при изучении анатомии человека
Исаев Р. Р., Хатыпов А. М. 52
Мост через пески времени: как русские переводы открыли миру душу туркменского народа
Кадырова Д. А. 54
Англицизмы в современном профессиональном языке врача: засорение или обогащение?
Казымов А. Я. 56
«Языковой барьер» как основная проблема адаптации иностранных студентов в высших учебных заведениях
Какабаева М. Б., Чарыева Х. Ш. 57
Социокультурные аспекты речи в курском говоре XIX века
Карлаш А. Е. 59
Специфика коммуникаций в диалоге культур: в контексте творчества и спорта
Карпова Е. Д. 60
Проблемы речевой адаптации иностранных обучающихся
Касимова Э. Э. 62
Суффиксация в медицинской косметологии (на примере терминов с суффиксом io)
Клавкина А. Ю. 64
История медицины в эпонимах на базе английского языка
Ключеня К. В., Милашевская А. В. 66
Аффиксальный способ словообразования в английской биотехнологической терминологии
Копач А. В. 68
Структура и терминологическое отражение предметной области «Медицинская танатология» (на материале английского языка)
Лапа Е. А. 70

Речевые стереотипы как маркеры культурной идентичности
Ломаева В. Б. 71
Эпоним «болезнь Крона» и его становление в истории медицины для обозначения клинических проявлений патологических поражений желудочно-кишечного тракта
Марышев Д. О. 74
Русский язык в Туркменской Советской Социалистической Республике: историческая роль и влияние на образование населения
Непесов Д., Ялкабов М., Агамырадов Д. 75
Имя собственное в городском ландшафте Гродно
Нурмырадов А. 77
Вербальные коды советской рекламы в культурной универсалии «Беларусь»
Панасик Я. В. 80
Формирование межкультурной речевой коммуникации в образовательном пространстве медицинского университета
Патидар С., Мухаммад А. 81
Русский язык в Шри-Ланке: современное состояние и перспективы развития
Паттия С. 83
Проблемы речевой адаптации иностранных студентов в Беларуси: анализ лингвистических, социальных и психологических факторов
Расакумар Т., Пратхипкумар В. 85
Боль как метафора и метафоры боли
Самаравира У., Ахумед А. 87
Фонетический барьер в немецком языке
Сарвета К. И. 88
Языковой барьер у студентов из Туркменистана: анализ и пути решения
Сопыев К. Т. 90
Диалекты Восточной Сибири
Сураева М. М. 92
Способы образования русских фамилий
Трофименко Г. В. 94
Речевая адаптация иностранных студентов
Урозов Д. В. 96
Стилистические особенности лексем, репрезентирующих невербальное поведение в художественных текстах
Худоба К. Ю. 98
Язык как лекарство: философский взгляд на силу слова в медицине
Чигирь О. В. 100

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КУЛЬТУРНЫЕ ТРАДИЦИИ
И СОВРЕМЕННОСТЬ 102

Сохранность культурного богатства туркменского народа
как свидетельство глубокого патриотизма и любви к родине
Арчавелиева З. 102

Буддийские реликвии Шри-Ланки
Биянвила К. У. 104

Туркменское ювелирное искусство: традиции, символика
и современное развитие
Валиева Л. 105

Суеверия в картине мира шри-ланкийцев
Вирабангса Н. 107

Культура садово-паркового искусства Нижнего Новгорода:
традиции и современность
Гороховская Д. Д. 109

Юзерлик: магические и целебные свойства древнего растения в XXI веке
Дадашова М. Ш., Мыратгулыева А. М. 111

Образ врача в народной культуре: заговоры, знахари
и современные врачи
Земскова В. О., Любецкая И. В. 112

Культура Шри-Ланки – удивительное сочетание древних традиций
и современных тенденций
Кариявасам М. Л. 115

Целительство как национальная традиция
и его конфликт с этикой в современном обществе
Кисель А. А. 117

Психосоматическая медицина: современные взгляды на этиологию
и терапию заболеваний
Матвеева В. А. 119

Свадебный обряд казанских татар: традиции и современность
Михайлова Р. Р. 121

Белорусское Купалье: традиции и современность
Мушинская А. И. 122

Зеленая аптека и искусство жизни – о растениях, что лечат,
украшают и вдохновляют
Мяликова А., Джеймс Ч. 124

Организация Международного фестиваля родных языков
«Дружба народов» как один из способов синергии национальных
культурных традиций и современности
Николаев Н. В., Лекомцева М. А. 126

Здравоохранение в Китае: традиции и современность
Музалевский Е. Д., Сапельников Д. А. 128

Национальные культурные традиции Пермского края
Соклакова Ю. Е. 130
Национальные культурные традиции и современность Казахстана
Удовик Д. К. 132
Стратегии упрощения понимания
некоторых редких тяжелых заболеваний
Узденова А. Б. 135
Национальная специфика вербализации понятия «здоровье»
носителями русского и персидского языков
Халили Д. Д. 137

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ.
КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА 139

Коммуникативная компетентность в практике врача
как основа профессионализма и пациентоориентированности
Аврамцева К. А. 139
Коммуникация и вопросы межкультурного
взаимодействия между врачом и пациентом
Аманова Э. 142
Особенности взаимодействия врача и пациента
в лечебных учреждениях Соединенных Штатов Америки
Аннагурбанова А.А., Троцкий А. 143
Врачебная речь в условиях глобализации:
новые вызовы и трансформации
Барковская К. С. 144
Актуальность коммуникативной компетентности будущих врачей
в контексте современного здравоохранения
Бинти Мохамад Н. С. А. 146
Этика в ветеринарной медицине с точки зрения русского языка
и культуры речи
Григорьева А. Д. 148
Проблемы коммуникации в медицинской сфере и культура речи врача
Дашевский В. Ю., Кутлыев А., Реджепов Д. 150
Проблемы общения между врачом и пациентом
Епифанов А. С. 152
Коммуникативный диссонанс в диаде «врач-пациент»:
лингвокультурологические детерминанты
и психолингвистические механизмы преодоления
Иванова Т. П. 154
Культура общения в медицине: разница между странами
Игитян М. К. 156

Проблемы общения в медицинской сфере, культура речи врача
Исмаилова Г. М. 158
Проблемы коммуникации в медицинской сфере
и культура речи врача
Италмазова Д. А. 160
Культура речи врача: коммуникативные стратегии и этика
в установлении терапевтического альянса
Ковтун Т. И. 161
Проблемы общения врача с пациентом в современном мире
Кутепова Ю. К. 163
Культура речи врача как основа формирования
профессиональной культуры врача
Назджанов М. К., Оразмухаммедов Н. Б. 165
Искусство объяснять сложное просто: как рассказать родителям
о диагнозе и лечении
Панькова М. С., Щербинин Д. В. 167
Специфика проблемных зон коммуникации «врач – родитель пациента»
в сфере педиатрии
Пронская П. П. 169
Проблемы общения и культура речи врача в системе
здравоохранения Шри-Ланки: взгляд студентов как пациентов
Рамеш С., Пратхипкумар В. 171
Коммуникация как базовый клинический навык
Розыбаева Д. Р. 172
Языковые барьеры общения в медицинской сфере
Сапьяник М. А. 174
Основные аспекты коммуникации в медицинской среде
Саросек В. Ю. 176
Сленг в контексте коммуникации в здравоохранении
Снытко А. С. 178
Культура речи врача в условиях межкультурной коммуникации:
традиции, новации и вызовы современности
Теслюк М. С. 180
Язык поддержки пациента и основные эмпатические реплики врача
Финогенова Е. М. 182
Культура речи врача: деонтологический аспект
и влияние на эффективность коммуникации с пациентом
Хасанова К. И., Хамурзаева Э. Т. 184
Речь врача, как инструмент диагностики,
терапии и профилактики заболеваний
Хлуновская Е. О. 185

Сравнительный анализ моделей коммуникации
при сообщении неблагоприятного диагноза
в западном и восточном медицинском этикете
Цепина В. А. 188
Роль мимики и жестов в профессиональной деятельности врача
Цыганков А. В. 189
Роль эффективного общения в медицине:
от коммуникативной компетенции к успешному лечению
Чиннова Е. А. 191
Языковые особенности ветеринарных рекомендаций:
как говорить с владельцами животных
Янова Л. О. 194

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ:
ТРАДИЦИИ И НОВАЦИИ 195

Медицинская терминология – на перекрестке прошлого и будущего
Абрегова Д. М., Малыхина Н. Н. 195
Анализ медицинских терминов
в области «Реабилитация и геронтология»
Ганчук И. В., Гоцко Т. А. 196
Медицинская терминология: традиции и инновации
Гордеева В. В. 198
Новая терминология в области кардиометаболических заболеваний
Кочуров Е. К. 199
Термины-эпонимы в языке медицины
Литвиненко М. 201
Семантическое и историческое различие
прилагательных sacer и sacralis в анатомической номенклатуре
(по материалам Terminologia Anatomica I и II)
Михайлов А. А. 203
Особенности употребления термина varix icis в двух родах
Олейник Д. С. 207
Хандра и депрессия: смена культурных кодов
в медицинской терминологии
Полозкова А. С. 209
Идиомы в профессиональной лексике медицинских работников
Прокопович Н. А. 211
Мифологические мотивы в ветеринарных терминах:
семантический и этимологический анализ
Расторгуева В. М. 213

Английский язык как новая латынь:
угроза традициям или двигатель медицинского прогресса?
Саморукова М. А. 215
Медицинская терминология и ее адаптация для пациента
Сердарова С., Маммедова З. 217
Китайская медицинская терминология
Смитюхова В. М. 219
Этимологический анализ терминологии инструментария
в акушерстве и гинекологии
Супряга Д. П. 220
Эволюция медицинского языка: между традицией и инновацией
Таганова А. М. 222
Особенности английского медицинского сленга в гинекологии
Татарчук А. А. 225
Лингвистические стратегии адаптации кардиологической терминологии
для пациента: путь к взаимопониманию
Феткевич К. Я. 226
Образовательные подходы к преподаванию медицинской терминологии:
баланс между традициями и инновациями
Чандракумар Л., Баранитаран С., Пратхипкумар В. 228

КУЛЬТУРА И ОБЩЕСТВО 230

Мудрые изречения Библии
Азизян Н. К. 230
Влияние современного образа жизни на здоровье молодежи
Алнаджар В.. 232
Система школьного образования в Иране
Ашуриан Р. 235
Высшее образование в Шри-Ланке
Баснаяке А. Р. 237
Учреждения здравоохранения и медицинский персонал Гродно
в годы немецкой оккупации города (1941–1944)
Бубен А. Ю. 238
Проблема здорового питания в здравоохранении
Туркменистана и Беларуси
Гельдыев А. Т., Мухаммедов Д. М. 241
Некоторые особенности получения общего среднего образования
в Туркменистане
Германова О. Д. 242
Современные достижения и перспективы
в разработке искусственных органов
Григорьева А. О. 245

Необходимость добровольного психологического тестирования
молодых пар перед рождением первого ребенка
Гурбанмурадов Ы. Ч. 246
Хронология профессии врача в призме истории
Данилова С. В. 248
Использование отвара сосны в блокадном Ленинграде
Кибарова Ф. Э. 250
Стигматизация лиц с хроническими и психическими заболеваниями
в современном обществе
Князюк П. А. 252
Сравнительный анализ систем образования
Шри-Ланки и Республики Беларусь
Кодитувакку К. В. Ч. 253
Традиции Адыгской культуры
Конарева А. Д. 255
Медицина в космосе: как лечить и поддерживать здоровье на орбите
Кузина Д. Р. 257
Связь культуры и образования
Лулаи М. Е. А. 259
Отношение студенческой молодежи БГМУ к соблюдению
ключевых принципов здорового образа жизни
Макаревич-Константинова А. И. 261
Превентивная медицина как стратегический приоритет
современного здравоохранения
Мисикова Д. С. 263
Искусственные органы: печень, сердце, поджелудочная железа
Мухина А. А., Лощенова В. Д. 264
Использование приема «Кубик Блума» в патриотическом воспитании
детей дошкольного возраста
Навныко Д. В. 266
Курская история Святителя Луки
Нестерова И. В. 268
Современные подходы в продвижении
белорусской музыкальной культуры
Осипов П. И. 271
Место русского языка и культуры
в картине мира азербайджанского народа
Пашаев К. А. 273
Предоперационная консультация как инструмент снижения
операционных осложнений
Натынчик А. В., Петров Э. Д. 274

Деловой имидж ветеринарного врача
как фактор профессионального успеха
Полозова П. М. 276
Деконструкция мифов о здоровом образе жизни
на основе данных современных биомедицинских исследований
Пономарева Д. В., Курдяева А. С. 278
Ворожбы и гадания в структуре колядных праздников
на Каменеччине в 60–80 годы XX века
Рынкевич С. Н. 280
Калейдоскоп диалоговых агентов в медицине:
разнообразие решений для разных клинических
и организационных потребностей
Семаева В. П., Аль-Хаджи А. А, Измайлова Л. В. 282
Две страны – два образа жизни:
как студенты проводят свободное время
Удапола Г. 284
Психологические барьеры иностранных студентов
Хакимова А. А. 286
Традиции китайской каллиграфии в современном мире
Хао Ц. 288
Монументальная художественная роспись – муралы Беларуси
Хильченко П. С. 290
Правильное питание в культуре Туркменистана и Беларуси
Ходжиева Л. М., Гараева М. Т. 292
Историческая и архитектурная ценность
костела Святых Петра и Павла по ул. Репина в г. Гродно
Чещевик Д. Е. 294
Язык как социальный факт и его влияние на культуру
Юсупов Н. 296

БЕЛАРУСКАЯ МОВА І КУЛЬТУРА 298

Неглюбскія ручнікі як феномен народнага мастацтва
Баймендзінава К. В. 298
Праблема камунікацыі ў сферы аховы здароўя
Вайтовіч Н. Д. 300
Да пытання моўна-камунікатыўнай культуры ў медыцынскай сферы
Варвашэвіч Е. А. 302
Медыцынская тэматыка ў творчасці Алеся Наўроцкага
Вашкевіч М. Д. 304
Беларускамоўныя надпісы на торбах
як сродак захавання і папулярызацыі мовы
Гіль В. А. 306

Сэнсаўтваральная актыўнасць кампанентаў фразеалагізма
Грынашкевіч К. Р. 307
Сінтаксічныя сродкі маўленчай выразнасці ў беларускіх замовах
Зуеўская В. У. 310
Дзіцячыя стылістычна мадыфікаваныя формы асабовых імён
(на матэрыяле вёскі Малінавая Смаргонскага раёна)
Кабак П. Р. 312
Віленскі тэкст у нізцы “Места” Максіма Багдановіча
Казлоўская Я. Г. 314
Захаванне нацыянальнай ідэнтычнасці ва ўмовах глабалізацыі
Канановіч П. П. 316
Спалучальнасць фразеалагізмаў з найменнямі фаўны
ў кампанентным складзе
Канцэвіч К. А. 318
Канцэпт «шчасце» як аб’ект даследавання ў беларускай лінгвістыцы
Касцецкая А. А. 320
Супастаўленне літаратурнага твора “Сэрца на далоні”
з яго інтэрпрэтацыяй у тэлеспектаклі
Ламнёва А. М. 322
Адлюстраванне матыву нявернасці ў сям’і ў прыказках беларускай мовы
Лішык Л. А. 325
Адлюстраванне паняцця *шчасце* ў прыказках беларускай мовы
Мажака А. С. 327
Рэпрэзентацыя лексіка-семантычнай групы
‘ўласцівасці характару чалавека’ ў дыялектных фразеалагізмах Лідчыны
Марцэвіч А. В. 329
Семантыка-структурная характарыстыка назваў сельскагаспадарчага
транспарту ў трылогіі Івана Мележа «Палеская хроніка»
Нікалаева А. Ю. 331
Мастацкая адметнасць п’есы “Старажытны перыяд,
або Гісторыя і каханне” Ягора Конева
Пацапей Н. Р. 333
Выкарыстанне фразеалагізмаў у медыцыне
Рамэйка Т. І. 335
З гісторыі выкарыстання лекавых раслін на тэрыторыі Беларусі
Рамэйка Т. І. 337
Партрэтная дэталь у апавяданнях зборніка “Нязрушаны камень”
Вячаслава Адамчыка
Рубель А. В. 339
Навучанне фразеалагізмам-эўфемізмам
як сродку эфектыўнай камунікацыі
Саўко В. А. 341

Эсэ-рэцэнзія У. Караткевіча: магчымасці жанравай формы
Сафонава К. А. 343
Сінтаксічная роля назоўнікавых і прыметнікавых фразеалагізмаў з саматычным кампанентам
Сяткоўскі У. В. 345
Крапіва як аб’ект даследавання ў літаратуры і фармацыі
Шкілова А. С., Пятроўская К. В. 347
Лексічныя і граматычныя трансфармацыі ў перакладзе на рускую мову аповесці Васіля Быкава “У тумане”
Янкелайць Д. В. 349
Кампанент *вада* ў структуры прыказак беларускай мовы
Яцкоўская А. А. 351

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОБРАЗОВАНИИ И МЕДИЦИНЕ 353

Влияние информационных технологий на здоровье молодежи
Алнаджар А.. 353
Риски и потенциал диалоговых моделей искусственного интеллекта
Аль-Хаджи А. А., Измайлова Л. В. 355
Влияние технологий на современное образование
Бин Хазрие М. Х. И. 357
Влияние интернет-форумов на медицинскую грамотность населения
Бойкова Е. С. 359
Использование искусственного интеллекта иностранными студентами при подготовке к занятиям
Виджекун Р. 360
Культура речи и «Гугл-пациент» как новая проблема общения в медицинской сфере
Горбоносов Д. В. 362
Медицинские чат-боты: от самодиагностики к этическим рискам и лингвистической адаптации
Измайлова Л. В., Аль-Хаджи А. А. 364
Философия мобильного здравоохранения как новая концепция заботы о себе в цифровую эпоху
Касумова Г. К. 366
Медицинские гаджеты: умные часы, датчики сна и будущее мониторинга здоровья
Лихошерст Е. О. 368
Интерактивные формы и методы обучения как средство развития практико-ориентированных умений студентов медицинских специальностей
Медушевская О. К. 370

Виртуальная реальность в клинической медицине
Мекеко С. А., Висловузова М. А. 372
Роль социальных сетей в системе здравоохранения
Натынчик А. В., Петров Э. Д. 373
Телемедицинское консультирование: цифровая трансформация здравоохранения в Республике Беларусь
Натынчик А. В., Петров Э. Д. 375
Современные технологии в регенеративной медицине и ортопедии: 3D-биопечать органов и изготовление персонализированных протезов
Пасечник А. А. 377
Цифровой гистерезис: влияние языка медицинских чат-ботов и виртуальных ассистентов на культуру общения «врач-пациент»
Сапаров С. П., Хуммедов И. М. 379
Анализ репрезентации генетики в социальных медиа: научная популяризация и альтернативные интерпретации
Симонова О. О. 381
Об информационном наполнении сайтов городских поликлиник
Трусь С. С. 383
Цифровой врач: личность и речь мед-бота
Филатова А. А. 385

МАТЕРИАЛЫ XXII РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО СЕМИНАРА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЯЗЫКАМ» 387

ПЕРЕДОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ЯЗЫКАМ В КОНТЕКСТЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ 387

Педагогический дизайн в преподавании русского языка как иностранного: проектирование образовательной среды в условиях цифровизации
Итинсон К. С., Чиркова В. М. 387
Технологии искусственного интеллекта в современном образовательном процессе: тенденции, возможности и вызовы
Князева Ю. В. 391
Тайм-менеджмент в условиях адаптации иностранных обучающихся
Мацкевич М. А., Шевчик-Гирис Е. М. 394
Современные подходы использования активного метода обучения «круглый стол» в неязыковом вузе
Мысливец Т. А., Головач Т. Н. 396

Методы и приемы использования визуальных экранизаций в практике преподавания русского языка как иностранного
Нестер Н. В. 399
Студенческое мобильное видео как инновационная технология обучения студентов-медиков профессиональному диалогу-опросу
Радюк Е. В. 402
Образовательный квест в обучении русскому языку как иностранному
Самчик Н. Н. 404
Использование возможностей онлайн-платформы Wordwall в процессе языковой подготовки студентов медицинских специальностей
Семенчук И. В. 407
Использование генеративных нейросетей в преподавании русского языка как иностранного
Сентябова А. В. 410
Роль лингвистической лаборатории в формировании лингвокультурной и коммуникативной компетентности студентов-медиков
Ковынева И. А., Девдариани Н. В., Фетисова Е. Ю., Мельникова Т. Н., Пустошило Е. П. 413

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ 416

Обзор учебных пособий, предназначенных для чтения текстов художественной литературы (уровень А2)
Атрощенко Е. С. 416
Адаптивное обучение на занятиях по иностранному языку в неязыковом вузе
Василевич М. Н. 418
Метад «кейс-тэхналогіі» як адзін з эфектыўных сродкаў засваення медыцынскай тэрміналогіі
Качан А. С., Носік А. А. 420
Международная научная лингвистическая лаборатория: организация научно-исследовательской работы студентов
Ковынева И. А., Петрова Н. Э., Мельникова Т. Н., Пустошило Е. П. 423
Особенности изучения русской культуры иностранными студентами
Кравцова Е. С. 427
Использование инструментов структурирования текста при изучении языка специальности
Лапуцкая И. И. 429
Система упражнений и заданий для развития интерпретационных навыков иностранных студентов
Лещенко Е. Г. 432

Индивидуально-типологический подход как средство
повышения мотивации иностранных студентов
Макарова И. Н. 435
Антиномия «жизнь-смерть» как отражение
народной языковой картины мира (на материале паремий)
Мадаминова Д. Б. 438
Инновационные методики обучения медицинской лексике
в интересах устойчивого развития
Мишонкова Н. А. 442
Использование коммуникативного и когнитивного методов
при обучении русскому языку как иностранному
Нечай М. А., Заборовская О. С. 444
Изучение лексико-смысловой структуры существительных
кровь и *тело* как способ формирования межкультурной компетентности
иностранных студентов
Кастрица Е. А., Портнова-Шаховская А. В. 448
Формирование профессиональных компетенций
через модульное обучение
Русак А. Н. 451
Роль и место неологизмов при обучении иностранному языку
Савчук Е. М. 453
Словообразовательные типы производных глаголов
различных способов действия в русском языке
Сенько А. В. 455
Далучэнне замежных студэнтаў да культурнай спадчыны беларусаў
сродкамі музейнай педагогікі
Сняжыцкая А. С. 457
Формирование предметных компетенций при изучении морфологии
на уроках русского языка
Токурова Ч. М. 460
Номинации как часть этнической лингвокультуры
Фляитикова Е. В. 463
Аккультурация при обучении русскому языку как иностранному
Черкес Т. В., Минова О. В. 465
Выявление нарушений речи подростков
с целью своевременной диагностики психических девиаций
Рубцова Е. В., Щербинин Д. В. 468
Способы выражения эмпатии на занятиях русского языка
как иностранного с учетом индивидуально-психологических
особенностей студентов
Ясюкевич Е. А. 471

ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ И МЕТОДИКА ИХ ПРЕПОДАВАНИЯ
В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ 474

Культура использования медицинской лексики
Божко Т. В. 474

Повышение мотивации иностранных студентов
к изучению РКИ при подготовке к клинической практике
Больгерт И. А. 477

Факторы, определяющие развитие медицинской терминологии
Веревкина Ю. В. 480

Внеаудиторная деятельность как ресурс формирования межкультурной
коммуникативной компетенции иностранных студентов медицинского вуза
Дмитриева Д. Д. 482

Ассимиляции греко-латинских терминов
в английской медицинской терминологии
Заборовская О. С., Нечай М. А. 485

Стратегии коллегиальной модели общения в медицинском дискурсе
Комлева М. В. 488

Общая характеристика медицинской терминологии как объекта изучения
в учреждениях высшего медицинского образования
Кондратьев Д. К. 490

Роль преподавателя русского языка как иностранного в подготовке
студентов-медиков в условиях концепции «Университет 4.0»
Косило А. Ф. 493

Змест дысцыпліны «Беларуская мова: прафесійная лексіка»
у медыцынскім універсітэце (на прыкладзе Гродзенскага дзяржаўнага
медыцынскага ўніверсітэта)
Пусташыла А. П., Садоўская З. Я. 496

Языковые и коммуникативные потребности студентов медицинских
специальностей при освоении учебной дисциплины «Иностранный язык»
Разводовская Я. В. 498

Прафесійна арыентаванае навучанне беларускай мове
студэнтаў-медыкаў сродкамі інтэрактыўных метадаў
Сняжыцкая А. С. 501

Обучение иностранных студентов-медиков монологической речи
на основе учебного текста
Тележко И. В., Шульдишова А. А. 504

Коммуникационная культура обучающегося в образовательно-
воспитательном процессе медицинского университета
Шевчик-Гирис Е. М. 507

Латинский язык в медицине: трудности адаптации терминологии
в условиях научно-технического прогресса
Шидловская О. В. 509

МАТЕРИАЛЫ XXV РЕСПУБЛИКАНСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ЯЗЫК. ОБЩЕСТВО. МЕДИЦИНА»

СОВРЕМЕННОЕ ЯЗЫКОЗНАНИЕ И ПРОБЛЕМЫ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ

ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК И МОЗГ: КАК ИЗУЧЕНИЕ ЯЗЫКОВ МЕНЯЕТ НАШЕ МЫШЛЕНИЕ

Абрамова Д. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Половникова А. Ю.*

В условиях глобализации образования все большее число студентов выбирают для обучения зарубежные вузы, где преподавание ведется на неродном для них языке. В связи с этим возникает вопрос: как изучение иностранного языка влияет на когнитивные механизмы освоение материала в профессиональной образовательной среде.

Центральной задачей данной работы является установление корреляции между уровнем языковой компетенции иностранных студентов и спецификой выбираемых ими когнитивных стратегий в процессе изучения профильных дисциплин на русском языке.

Актуальность исследования обусловлена совокупностью практических и научно-теоретических аспектов. Наблюдаемый неуклонный рост числа студентов, выбирающих для получения образования зарубежные вузы с иностранным языком преподавания, обусловливает высокую востребованность изучения проблем, с которыми сталкиваются иностранные обучающиеся. В этой связи особую значимость приобретает не только выявление типичных трудностей, но и поиск эффективных путей их преодоления.

Несмотря на значительный объем исследований, посвященных общему влиянию изучения иностранных языков на когнитивные функции человека, вопрос о том, каким образом иностранный язык, выступая в качестве инструмента приобретения знаний, влияет на выбор когнитивных стратегий

для освоения сложных профессиональных дисциплин, остается недостаточно изученным.

Практическая значимость полученных результатов заключается в возможности их применения для совершенствования образовательного процесса в вузах, осуществляющих подготовку иностранных обучающихся.

В контексте настоящей работы значима позиция А. С. Аверина, рассматривающего освоение иностранного языка как сложный когнитивный процесс, оказывающий комплексное воздействие на личностное развитие. Как подчеркивается в работе исследователя, данный процесс «...задействует комплекс разнородных навыков, относящихся к различным «видам» интеллекта: вербальный, социальный, эмоциональный» [1, с. 78]. Таким образом, языковое освоение предстает не просто инструментом формирования коммуникативных компетенций, но и важным ресурсом интеллектуального роста, способствующим оптимизации когнитивных функций.

Экспериментальное исследование Ю. Н. Антоновой и А. В. Махматзамоновой демонстрирует нейрофизиологические аспекты изучения иностранного языка. Авторы установили, что «изучение английского языка улучшает мозговую активность и прогрессивно влияет на отделы мозга, которые отвечают за логическое мышление человека» [2, с. 24].

Сопоставление рассмотренных теоретических подходов показывает их важную общую черту. Оба исследования, несмотря на различие в методах, сходятся во мнении: изучение иностранного языка оказывает комплексное положительное влияние на развитие мышления и когнитивных способностей человека.

Для практической проверки данного положения в рамках нашей работы был проведен опрос иностранных студентов, целью которого стало изучение их реального опыта освоения учебного материала на русском языке.

Проведенное исследование позволяет констатировать наличие прямой зависимости между уровнем владения русским языком и характером когнитивных стратегий, используемых иностранными студентами для освоения учебного материала.

Студенты с более высоким уровнем владения русским языком демонстрируют способность к мышлению на русском языке. Это позволяет им воспринимать учебный материал напрямую, без постоянного внутреннего перевода. Такой подход значительно снижает когнитивную нагрузку и делает процесс обучения более быстрым и эффективным.

Студенты с низким уровнем владения русским языком вынуждены тратить значительные ресурсы на преодоление языкового барьера. Их учебный процесс строится на компенсаторных стратегиях – переводе, поиске дублирующих материалов на родном языке и построении кросс-культурных аналогий, что существенно замедляет и усложняет освоение дисциплин.

Таким образом, язык обучения является не просто средством общения, а ключевым фактором, определяющим сам процесс усвоения знаний.

Литература:

1. Аверин А. С. Современные представления об интеллекте человека во взаимосвязи с изучением иностранного языка: постановка проблемы / А. С. Аверин // Символ науки. – 2025. – № 6. – С. 65–80. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-predstavleniya-ob-intellekte-cheloveka-vo-vzaimosvyazi-s-izucheniem-inostrannogo-yazyka-postanovka-problemy (дата обращения: 08.12.2025).

2. Антонова, Ю. Н. Опыт изучения мозговой активности при изучении иностранного языка / Ю. Н. Антонова, А. В. Махматзамонова // Актуальные вопросы лингвистики и лингводидактики в контексте межкультурной коммуникации : сб. материалов III Всероссийской науч.-практ. онлайн-конф., г. Орел, 30 марта 2023 г. / под ред. О. Ю. Ивановой. – Орел: Орл. гос. ун-т им. И. С. Тургенева, 2023. – С. 20–24.

КОНФЛИКТЫ И БАРЬЕРЫ В МЕЖКУЛЬТУРНОМ ДИАЛОГЕ

Антонова К., Дурдыева С.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Шарапа А. А.*

Современный мир характеризуется интенсивными процессами глобализации и миграции, что приводит к неизбежному увеличению контактов между представителями различных культур. Эти контакты, однако, далеко не всегда протекают гладко. Межкультурный диалог, понимаемый как процесс коммуникации, направленный на взаимопонимание и обмен смыслами между носителями разных культур, часто сталкивается с серьезными барьерами, которые могут перерастать в открытые конфликты. Выявление и анализ этих барьеров является актуальной задачей для обеспечения конструктивного взаимодействия в поликультурной среде.

В статье систематизированы и проанализированы ключевые барьеры, препятствующие эффективному межкультурному диалогу, и выявить основные векторы их преодоления.

Одним из наиболее фундаментальных барьеров является языковой. Даже при условии владения общим языком-посредником, различия в семантике, стилистике и невербальных компонентах коммуникации могут приводить к недопониманию. Идиомы, метафоры и культурно-специфичные понятия часто не поддаются прямому переводу, искажая исходный смысл высказывания [1, с. 45]. Невербальное поведение (жесты, мимика, проксемика) также несет различную смысловую нагрузку в разных культурах, что может стать источником недоразумений и даже оскорблений.

Не менее значимым препятствием являются социокультурные и ценностные различия. Каждая культура формирует свою систему ценностей, норм поведения, представлений о времени (монохронные и полихронные культуры), дистанции власти и отношениях между индивидом и коллективом (индивидуализм и коллективизм). Столкновение этих систем в процессе диалога может порождать конфликты. Например, прямое и открытое выражение мнения, характерное для низкоконтекстных культур, может восприниматься представителями высококонтекстных культур как грубость и бестактность [2, с. 112]. Различное понимание гендерных ролей, семейных ценностей и принципов деловой этики также создает почву для напряженности.

Важным барьером является стереотипизация и предрассудки. Стереотипы как упрощенные и обобщенные представления о другой культуре выполняют функцию когнитивной экономии, но зачастую ведут к искаженному восприятию собеседника. Предрассудки, основанные на негативных стереотипах, порождают предвзятость и дискриминацию, полностью блокируя возможность равноправного диалога. Этноцентризм – тенденция оценивать другие культуры исключительно через призму собственной, считая ее эталонной, – мешает признать право на отличие и равную ценность иных культурных моделей [3, с. 78].

Кроме того, существуют коммуникативные стили, которые варьируются от культуры к культуре. *К ним относятся прямая и непрямая коммуникация...» или «Это включает прямую и непрямую коммуникацию,* эмоциональную сдержанность или экспрессивность, особенности аргументации (опираясь на логику или на авторитеты). Различия в стилях могут приводить к тому, что искренние намерения одной стороны будут неверно истолкованы другой. Так, пауза в разговоре может означать уважительное обдумывание сказанного в одной культуре и признак несогласия или потери интереса – в другой [4, с. 95].

Преодоление данных барьеров возможно через развитие межкультурной компетентности, включающей соответствующие знания, навыки и установки: эмпатию, открытость и толерантность. Ключевую роль играет культурный релятивизм, требующий понимать ценности другой культуры в ее собственном контексте, без оценок через призму своей культуры [5, с. 91].

Можно сделать следующие выводы:

1. Конфликтогенный потенциал межкультурного диалога обусловлен комплексом взаимосвязанных барьеров: языкового, ценностно-нормативного, когнитивного и коммуникативно-стилевого.

2. Ключевым источником конфликтов выступает не само различие культур, а этноцентристская установка на оценку «чужой» культуры через призму «своей», что порождает непонимание и взаимные претензии.

3. Эффективное преодоление барьеров лежит не в устранении культурных различий, а в целенаправленном формировании межкультурной компетентности.

Таким образом, успешный межкультурный диалог требует осознанного перехода от конфронтации к конструктивному взаимодействию, где культурные различия становятся не препятствием, а ресурсом для взаимного обогащения.

Литература:

1. Stewart, E. C. American Cultural Patterns: A Cross-Cultural Perspective / E. C. Stewart, M. J. Bennett. – Yarmouth: Intercultural Press, 2017. – 220 p.

2. Hofstede, G. Cultures and Organizations: Software of the Mind. Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival / G. Hofstede, G. J. Hofstede, M. Minkov. – 3rd revised edition. – New York: McGraw-Hill, 2018. – 561 p.

3. Березович, Е. Л. Язык и традиционная культура: этнолингвистические исследования / Е. Л. Березович. – М.: Индрик, 2019. – 416 с.

4. Ting-Toomey, S. Communicating Across Cultures / S. Ting-Toomey. – New York: The Guilford Press, 2017. – 386 p.

5. Ливицкая, Л. Г. Культурный релятивизм как основа толерантности в современном мире / Л. Г. Ливицкая // Вестник Московского университета. Серия 19. Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2019. – № 4. – С. 89–97.

РЕЧЕВАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ ИЗ ТУРКМЕНИСТАНА В РУССКОЯЗЫЧНОЙ СРЕДЕ

Атабаллыев К. К.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Будько М. Е.*

В последние годы наблюдается устойчивый рост числа студентов из Туркменистана, обучающихся в вузах Беларуси и России. Это обусловлено как историко-культурной близостью, так и стремлением к получению качественного образования. Однако успешное обучение требует не только академической подготовки, но и речевой адаптации – способности эффективно использовать русский язык в учебной и социальной коммуникации.

При изучении русского языка у туркменских студентов возникают проблемы с речевой адаптацией. Они сталкиваются с фонетико-грамматическими трудностями. Надо помнить, что туркменский язык принадлежит к тюркской группе, что вызывает интерференцию при изучении русского: сложности с падежами, глагольными формами, произношением звуков [ы], [ш], [щ], [ц]. При изучении фонетики особое внимание следует обратить на различия между твердыми и мягкими согласными, способам обозначения мягкости на письме и роли Ь и Ъ знаков.

Речевая адаптация включает в себя формирование языковой компетенции (овладение грамматикой, лексикой и фонетикой русского языка), преодоление

языкового барьера (страх говорить, ограниченный словарный запас, трудности в понимании разговорной речи), учет культурно-речевых различий (особенности речевого этикета, интонации, невербальной коммуникации).

Необходимо учитывать, что туркменские студенты имеют ограниченный речевой опыт. Многие из них ранее изучали русский язык в ограниченном объеме, например, на курсах, преимущественно в письменной форме, что затрудняет восприятие живой речи и участие в дискуссиях. Кроме того, туркменская речевая культура ориентирована на уважение и иерархичность, что может затруднять адаптацию к более демократичной и открытой русскоязычной академической среде.

Существует множество методических подходов для речевой адаптации учащихся. Так, Григорян А. А. и Попкова Е. Б. (Южный федеральный университет) предлагают следующие стратегии обучения русскому как иностранному: коммуникативный подход: акцент на развитие навыков устной речи через диалоги, ролевые игры, дискуссии; культурологическая интеграция: знакомство с русскими речевыми нормами, жанрами и стилями; дифференцированное обучение: учет уровня владения языком, национальных особенностей и мотивации студентов [1, с. 3].

Профессор кафедры белорусской и русской филологии Витебского государственного университета им. П. М. Машерова Муратова Е. Ю. подчеркивает важность лингвокультурологической адаптации: анализ речевых стереотипов (понимание типичных моделей общения в русской среде); сравнительный подход (сопоставление туркменских и русских коммуникативных стратегий); интеграция в культурную среду (участие в мероприятиях, клубах, проектах) [2, с. 138].

Таким образом, в качестве практических рекомендаций можно предложить создание языковых клубов для поддержки студентов, внедрение адаптированных учебных материалов с визуальной и аудиоподдержкой; проведение основательной диагностики речевых навыков на этапе поступления и в процессе обучения.

Речевая адаптация студентов из Туркменистана – это многоуровневый процесс, включающий языковую, культурную и психологическую интеграцию. Эффективная поддержка требует междисциплинарного подхода и участия как преподавателей, так и самих студентов.

Литература:

1. Григорян, А. А. Обучение русскому языку студентов из Туркменистана / А. А. Григорян, Е. Б. Попкова. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obuchenie-russkomu-yazyku-studentov-iz-turkmenistana (дата обращения: 22.10.2025).

2. Муратова, Е. Ю. Лингвокультурологическая адаптация туркменских студентов в русской культурно-языковой среде / Е. Ю. Муратова // Би-, поли-, транслингвизм и языковое образование. Посвящается нашим Учителям : материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. под эгидой МАПРЯЛ, Москва, 7-8 декабря 2018 г. – М. : РУДН, 2018. – С. 134–140.

ПОДХОДЫ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОНЯТИЯ «БОЛЬ»

Ахумед А., Самаравира У.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Флянтикова Е. В.*

Одной из причин обращения за медицинской помощью является боль различного генеза. За многовековую историю существования человечества появилось огромное количество определений понятия *боль*. А. В. Антюхина отмечает, что боль является «ключевым, универсальным признаком существования человека» [1, с. 25]. Таким образом, является логичным, что определение данному понятию давали не только медики, но и философы, лингвисты. Ученые отмечают, что «Древние греки называли боль «сторожевым псом здоровья», акцентируя, таким образом, внимание на положительной защитной функции боли» [2, с. 22].

Однако в настоящее время боль в основном ассоциируется с рядом неприятных физических и психических состояний и имеет отрицательную коннотацию: «ощущение физического страдания в какой-нибудь части тела; чувство скорби, страдания [3, с. 79]. Таким образом, при толковании данного понятия основной акцент делается на неприятный характер, отклонение от нормы физиологических и психических процессов. Определение *неприятный* также было включено в дефиницию термина *боль*, данного Международной ассоциацией по изучению боли: «неприятный сенсорный и эмоциональный опыт, связанный с реальным или потенциальным повреждением, или описанный в терминах такого повреждения» [4, с. 1]. То есть уже в определении данного термина заложено отношении к боли как к негативному телесному или душевному опыту, который сопровождается страданиями и возможность обладания которым вызывает страх и тревогу. Как видим, данный опыт может иметь не только физическую, но и психологическую природу.

Также особый акцент в определениях боли делается на ее личностный, внутренний характер. Однако необходимость выстраивания диалога с врачом, описания боли в понятных категориях вызывает интерес лингвистов к изучению данного понятия, его возможной метафоричности. Авторы отмечают, что «боль – это сложный, иногда бесформенный, телесный опыт, который напрямую не передается другим. Люди описывают бесформенные ощущения и чувства, «проецируя» переживание на предметы и события, имеющие форму во внешнем мире. Таким образом, люди заимствуют из мира формы и смысла, чтобы связать телесные симптомы с объектами, позволяя симптомам обрести чувство структуры, то есть они применяют слово или фразу, чтобы передать одну вещь как репрезентативную или символическую что-то другое» [4, с. 3]; «боль как негативный опыт, выраженный метафорами оружия и повреждения»

[5, с. 6]. Таким образом, боль выходит за рамки медицины и становится частью философии, языка, искусства, религии. Поэтому язык, в который человек облекает симптомы и проявления боли, во многом зависит от его национальной и религиозной принадлежности, от его культурного окружения и традиций. Врач, как человек знающий о боли и говорящий о боли, должен не только владеть знанием о том, как его пациент определяет боль, но и трансформировать боль из врага в «сторожевого пса здоровья».

Литература:

1. Антюхина, А. В. Боль и страдание: философское осмысление / А. В. Антюхина // Философские науки. – 2013. – № 4 (30). – С. 25–28.

2. Абрамова, А. Ю. Современные представления о боли / А. Ю. Абрамова, С. С. Перцов // Медицинская сестра. – 2017. – № 8. – С. 20–25.

3. Ушаков, Д. Н. Толковый словарь русского языка : современная редакция/ Д. Н. Ушаков. – М. : Дом Славянской кн., 2008. – 959 с.

4. Mark I. Johnson Perspectives on the insidious nature of pain metaphor: we literally need to change our metaphors / Mark I. Johnson, Matt Hudson, Cormac G. Ryan // Frontiers in Pain Research. – 2023. – № 4. – P. 1–4.

5. Neilson S. Pain as metaphor: metaphor and medicine / S. Neilson // Medical Humanities. – 2016. – №. 42. – P. 3–10.

ЯЗЫКОВАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ ПРЕДЭКЗАМЕНАЦИОННОГО СТРЕССА

Бабалыева С. Ч.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сентябова А. В.*

Языковая тревожность является важным фактором, влияющим на успеваемость иностранных студентов, изучающих русский язык, особенно в условиях предэкзаменационного и экзаменационного стресса. Под языковой тревожностью понимается «ощущение тревоги, сопровождаемое физиологической реакцией, например, учащенным сердцебиением, потливостью, которое возникает, когда человеку необходимо использовать иностранный язык, уровень владения которым оценивается им как недостаточно высокий» [1, с. 108], т. е. оно связано, в первую очередь, с психологическим дискомфортом.

Выделяют 3 источника возникновения языковой тревожности: 1) страх перед коммуникацией, 2) страх негативной оценки со стороны преподавателя и окружающих, 3) страх тестовых ситуаций (страх перед экзаменами) [2].

Цель данного исследования – выявить проявления языковой тревожности у студентов и определить способы ее снижения. В качестве респондентов

выступили туркменские студенты 2 курса с русским языком обучения факультета иностранных учащихся Гродненского государственного медицинского университета в количестве 50 человек. Возраст респондентов варьировался от 17 до 32 лет, средний возраст – 20,8 лет, среди опрошенных 28 женщин и 22 мужчины. Большинство студентов изучают русский язык более пяти лет, однако у 20 % опыт изучения составляет менее трех лет.

Самооценка уровня владения русским языком распределилась следующим образом: низкий уровень – 6 %, средний – 28 %, высокий – 36 %, свободное владение – 30 %. Для оценки языковой тревожности использовались шкалы, охватывающие подготовку к экзамену, устную и письменную речь, использование медицинской терминологии и взаимодействие с преподавателем.

Результаты опроса показывают, что большинство студентов испытывают умеренный уровень тревожности: сильное беспокойство за 1–2 дня до экзамена – 3,4; страх не вспомнить нужную информацию – 3,3; прерывание речи и замедление при волнении – 3,0; частое забывание слов по-русски – 3,0; переживание за грамматические ошибки – 3,0. Полученные данные подтверждают, что тревожность студентов проявляется как на эмоциональном уровне (беспокойство), так и в когнитивных (страх забыть информацию, забывание слов, переживание об ошибках) и поведенческих / физиологических аспектах (проблемы с речью).

При устном ответе на экзамене студенты чаще всего испытывали страх забыть, как что-то произнести по-русски, заменяли русские слова словами родного языка, делали больше письменных ошибок и сложнее переключались между разговорным и научным стилем языка. Открытые вопросы выявили, что основными источниками тревожности являются: страх ошибок, недостаток словарного запаса, необходимость использования медицинской терминологии, стресс и волнение.

Способы снижения тревожности включают подготовку и повторение материала, практику устной речи, поддержку преподавателей и сверстников, дыхательные техники и психологическую самоподготовку. Студенты предложили проводить больше совместных мероприятий с белорусскими студентами, факультативные и интерактивные занятия для повышения уверенности в знании иностранного языка и снижения тревожности.

В процессе изучения иностранного языка важно учитывать личностные черты обучающихся. Зная то, как эмоциональная устойчивость студентов может влиять на языковую тревожность, необходимо создавать поддерживающую среду обучения, которая будет способствовать снижению их тревоги и беспокойства. Студентам же, страдающим от языковой тревожности, предлагается вести так называемые «дневники успеха», в которых фиксируются даже небольшие достижения для повышения уверенности в себе и своих знаниях.

Языковая тревожность – серьезное препятствие на пути к освоению иностранного языка, но ее можно преодолеть. Комплексный подход, включающий

поддержку преподавателей, саморегуляцию студентов и профессиональную психологическую помощь, способствует снижению страхов и повышению эффективности обучения.

Таким образом, языковая тревожность выражена у большинства иностранных студентов и проявляется в замедлении речи, страхе ошибок и трудностях использования медицинской терминологии. Эффективными мерами снижения тревожности являются практика речи, поддержка преподавателей, факультативные занятия и совместные мероприятия с белорусскими студентами. Организация подобных мероприятий способствует улучшению успеваемости и психологического состояния студентов.

Литература:

1. Санакоева, З. П. Обзор понятия «языковая тревожность» : определение, классификация, влияние, оказываемое на изучающих иностранный язык / З. П. Санакоева // Мир науки, культуры, образования. – 2022. – № 1 (92). – С. 108–110. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-ponyatiya-yazykovaya-trevozhnost-opredelenie-klassifikatsiya-vliyanie-okazyvaemoe-na-izuchayuschih-inostrannyy-yazyk (дата обращения: 19.11.2025).

2. Радова, А. Н. Психологические причины языкового барьера при изучении иностранных языков / А. Н. Радова. – URL: https://www.b17.ru/article/672313/#:~:text. (дата обращения: 19.11.2025).

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕЧЕВОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ В РОССИИ И БЕЛАРУСИ

Байрамгылыджева Г.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Левашова С. А.*

В условиях глобализации и интернационализации образования все больше представителей иностранных культур решают стать студентами отечественных вузов. Для успешного преодоления затруднений обучения и реализации себя в академической и культурной метке становится важным владение русским языком. Причем речевая практика в иностранном языке выходит за рамки простого усвоения грамматики и новых слов, охватывая также адаптацию, включающую развитие и совершенствование навыков общения, понимание культурных и национальных особенностей, осмысление механизмов и специфики речевого поведения, а также формирование практических навыков успешного взаимодействия в новой языковой среде.

Тема актуальна, так как современная система высшего образования России и Беларуси ориентирована на расширение международного

сотрудничества, привлечение иностранных обучающихся. Проблемы, возникающие в процессе овладения русским языком, препятствуют полноценному участию студентов в учебной и внеучебной деятельности, снижают мотивацию и создают явные трудности интеграции в социокультурную среду. Таким образом, исследование проблем речевой адаптации иностранных обучающихся к русскому языку и поиск эффективных путей их решения – важная и актуальная задача современности.

Целью данной работы является исследование основных проблем речевой адаптации иностранцев и определение наиболее эффективных способов их решения. Для достижения поставленных целей решаются следующие задачи:

1) раскрыть сущность термина речевая адаптация и ее значение в обучении иностранным студентам;

2) идентифицировать ключевые сложности адаптации – лингвистические, социокультурные, психологические;

3) изучить влияние мотивационных и культурных факторов на адаптивный процесс;

4) рассмотреть педагогические подходы и методические приемы, оказывающие положительное влияние на процесс адаптации;

5) выработать практические рекомендации по улучшению эффективности процесса.

Вышеуказанные определения позволяют сделать вывод о сущности понятия «речевая адаптация» как о процессе приспособления личности к условиям общения на новом языке, который характеризуется овладением языковыми средствами, нормами речевого поведения и культурными традициями носителей языка. Студентам языковых университетов необходимо развивать коммуникативные умения, что позволит им эффективно общаться в академической, профессиональной и бытовой сферах. Ученые Е. И. Пассов, В. В. Сафронова акцентируют внимание на том, что речевая адаптация характеризуется не только лингвистическим, но также и психологическим аспектом, поскольку требует реструктуризации речевого мышления и формирования новой системы коммуникативных стратегий. Страх совершить ошибку, неуверенность в себе, языковой барьер, стресс и культурный шок негативно влияют на активность студентов в общении. Отсутствие речевой практики и взаимодействия с этноспецифическими группами также замедляют адаптацию [1; 2].

Иностранные студенты сталкиваются с проблемами в восприятии и воспроизведении русской речи. К числу наиболее распространенных относятся: произношение и интонация; сложная грамматическая система русского языка; интерференция русского языка.

Пути решения проблем речевой адаптации:

– создание языковой среды: организация клубов общения, дискуссий, совместных проектов;

– применение коммуникативных методик обучения, направленных на развитие речевой активности студентов;

– индивидуализация обучения – важно учитывать уровень владения языком и культурные особенности студентов.

Таким образом, проблема адаптации иностранных обучающихся к русскоязычной среде представляет собой ключевой вызов в системе международного образования. Достижение высокого уровня владения русским языком критически важно, поскольку оно прямо влияет не только на академические достижения, но и на глубину в культурное и социальное пространство России и Беларуси. Разработка и реализация комплексных мер, объединяющих лингвистическое сопровождение, культурную ориентацию и психологическую помощь, позволяет укрепить у студентов самосознание и подготовить их к конструктивному диалогу с представителями других культур.

Литература:

1. Пассов, Е. И. Коммуникативный метод обучения иноязычному говорению / Е. И. Пассов. – М. : Просвещение, 2013. – 299 с.

2. Сафонова, В. В. Изучение языков международного общения в контексте диалога культур и цивилизаций. – Воронеж: Истоки, 1996. – 237 с.

СЛОЖНОСТИ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

Боровкова С. О., Сонин Н.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Барташевич В. В.*

Межкультурную коммуникацию можно охарактеризовать как особую форму общения нескольких представителей разных культур, при которой происходит обмен информацией и культурными ценностями взаимодействующих культур [1, с. 1379].

Межкультурная коммуникация состоит из трех основных аспектов: толерантное отношение людей к различным культурам, адаптация в ходе межкультурного взаимодействия, навыки межкультурного общения и иноязычной компетенции [2, с. 261].

Исходя из данных аспектов, в современном мире межкультурная коммуникация связана с разным родом проблем, но ведущее место будет занимать «языковой барьер», так как из-за различий в использовании устойчивых выражений, понятий и культурных коннотаций слов может нарушаться коммуникация между людьми разных наций. Например, прямое отрицание

или согласие в разных культурах может восприниматься по-иному: как грубость или как честность.

Межличностная дистанция, жесты, мимика и интонация тоже могут передавать различную смысловую нагрузку. Если не разбираться в данных различиях, то это может привести к коммуникативным сложностям вплоть до восприятия их как агрессию, неуважение или скрытность [3, с. 37]. Даже влияние культурных стереотипов формирует коммуникационные фильтры, через которые искажается разного рода информация. Искажение информации может вызвать напряжение и непонимание [3, с. 38].

Но в настоящее время в высших учебных заведениях вопрос с лингвистическим барьером может решаться посредством преподавания дисциплины «Русский язык как иностранный».

В профессиональной медицинской сфере сложности межкультурной речевой коммуникации играют важную роль, ведь от эффективного взаимодействия врача и пациента напрямую зависят жизнь и здоровье пациента [4, с. 58].

Стоит отметить, что на сбор анамнеза, постановку диагноза и назначение лечения могут повлиять не только языковой барьер, но и особенности религии, культуры, традиционных подходов в медицине, мировоззренческих особенностей.

В ходе чего серьезность проблемы нарастает в различии моделях взаимоотношений «врач-пациент». В культуре западных стран распространена партнерская модель, где пациент активно участвует в принятии решений о своем здоровье, а вот в восточных или коллективистских культурах доминирует патерналистская модель, когда врач является авторитетом, но прямое информирование о тяжелом диагнозе может считаться неэтичным [4, с. 60]. Стоит учитывать, что особое место по сложности занимает использование медицинской терминологии медицинскими специалистами [5, с. 114].

Для преодоления сложностей межкультурной коммуникации и формирования межкультурной компетенции необходим системный подход, который будет включать не только знание языка, но и глубокое понимание ценностей, традиций и моделей коммуникативного поведения других народов [5, с. 115].

В заключении можно отметить, что на сегодняшний день проблемы межкультурной коммуникации в медицинской сфере остаются открытыми и связаны они не только с языковым барьером, но и с различиями в культурных представлениях о лечении пациентов, и даже с невербальной коммуникацией, что может привести к неправильной постановке диагнозов пациентам, неверному назначению лечения и снижению качества медицинской помощи. Знания культурных, традиционных и религиозных особенностей тех или иных народов для врача очень важны. Они помогают ему оказывать высококвалифицированную медицинскую помощь людям разных национальностей, избегать конфликтных ситуаций и дополнительных проблем.

Литература:

1. Бурьянова, А. А. Проблемы межкультурной коммуникации в современном социуме. / А. А. Бурьянова, П. А. Бурьянов // Столыпинский вестник. – 2023. – № 3. – С. 1377–1386.

2. Кисель, О. В. Межкультурная коммуникация как основа для изучения иностранных языков. / О. В. Кисель // Иностранные языки в контексте межкультурной коммуникации. – 2021. – № 13 – С. 260–265.

3. Амирова, Л. Р. Проблемы межкультурной коммуникации в современном обществе / Л. Р. Амирова, К. С. Волков // Гуманитарные науки. – 2023. – № 4(52). – С. 34–42.

4. Петрова, Г. И. Межкультурная коммуникация в профессиональной сфере / Г. И. Петрова // Вестник Московского университета. Серия 19: Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2022. – № 3. – С. 56–67.

5. Красовская-Колятина, Я. О. Проблемы межкультурной коммуникации / Я. О. Красовская-Колятина // Материалы научной сессии ГрГМУ. – 2025. – С. 112–118.

СИНГАЛЬСКИЕ И РУССКИЕ ПОСЛОВИЦЫ О ДРУЖБЕ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Варнакуласурия Х. К. С. Ф.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Макарова И. Н.*

Пословицы – это концентрированная мудрость культуры, зеркала, отражающие ценности, историю и социальную общность народа. Сингальские и русские пословицы демонстрируют удивительные различия в своих религиозных, исторических и климатических особенностях.

Несмотря на то, что верность высоко ценится и в том, и в другом случае, тип верности и ожидания от дружбы различаются. Одно из самых ярких различий заключается в фундаментальном представлении о том, для чего нужен друг. Традиционная русская культура, сформировавшаяся в суровом климате, политических потрясениях и общинном аграрном прошлом, рассматривает дружбу как защитную стену от враждебного мира. Друг – это не тот, с кем приятно проводить время наедине; друг – это тот, кто страдает вместе с тобой («Друг познается в беде») [1]. Русская дружба крепка, требовательна и глубоко эмоциональна. Пословица «Не имей сто рублей, а имей сто друзей» [1] передает социальный капитал дружбы. Деньги преходящи и непредсказуемы, а друзья – это система поддержки, которую не заменят никакие деньги.

В свою очередь, в большинстве аспектов сингальской культуры прослеживается влияние буддизма Тхеравады и жесткая социальная иерархия.

В сингальских пословицах дружба чаще всего имеет моральный вес. Считается, что друзья влияют на характер и судьбу человека (карму). Большое внимание уделяется тому, как друг влияет на ваше социальное положение и моральные устои. Пословица «Когда человек видит связь, друг отдаляется» [2] означает, что истинные качества человека раскрываются при близком общении. В отличие от русского стремления «обнять душу», сингальское мировоззрение отличается наблюдательностью. Это говорит о том, что близость выявляет недостатки, и нужно быть осторожным с теми, с кем общаешься, потому что общение с плохими людьми ведет к плохой карме.

Выражение «Удин опе, ятин хапе» [2] часто используется в значении, что друг может казаться хорошим, но на самом деле он является скрытым врагом. Хотя в обеих культурах считается, что «Старый друг лучше новых двух», аргументы приводятся разные. Для русских старый друг – это часть личности, а количество друзей не равно их качеству. Общая история делает старого друга незаменимым. Сингальская же традиция, как правило, с подозрением относится к новизне с точки зрения намерений. Даже в семье доверие развивается медленно.

«Митхура унатх хитхура венна эпа» [2] переводится как «Даже если он твой друг, не ревнуй и не завидуй» и служит предупреждением о том, что дружба хрупка. Даже давний друг может втайне завидовать. Сингальская пословица предупреждает о «дурном глазе» даже в узком кругу, в то время как русские пословицы, как правило, предполагают, что, если друг доказал свою преданность, он остается верным на всю жизнь.

В России дружба выражается в проявлениях гостеприимства, граничащих с излишествами. Пословица «Для милого дружка и сережку из ушка» [1] иллюстрирует полное отсутствие границ в русской дружбе. Если другу что-то нужно, вы отдаете это, даже если это ваше последнее имущество. Это культура радикальной щедрости.

Сингальская культура очень ценит гостеприимство, но пословицы часто предостерегают от того, чтобы им злоупотребляли. В шри-ланкийском обществе очень распространено циничное отношение к друзьям-паразитам. В сингальских пословицах гораздо чаще подчеркивается взаимосвязь между богатством и популярностью, предупреждая о необходимости проводить различие между теми, кто любит вас, и теми, кто любит ваше богатство.

Русская пословица «Лучшая горькая правда друга, чем сладкая ложь врага» говорит о том, что настоящий друг скажет вам жестокую правду в лицо, прямота воспринимается в данном случае как признак близости. Сингальская пословица «Гаха удин яна найя, редда ассе да гаттха ваге» [2] переводится как «Взять змею, ползущую по дереву, и спрятать ее под одеждой». Эту пословицу часто используют, когда кто-то допускает не того человека в свой внутренний круг (дружбу), говоря о том, что слишком близкое знакомство с кем-то непроверенным может привести к беде.

Разницу между русскими и сингальскими пословицами о дружбе можно резюмировать как разницу между эмоциональной интенсивностью и прагматической осторожностью. Русские пословицы изображают дружбу как крепость против сурового мира – связь, выкованную в страданиях, требующую полной самоотдачи, самопожертвование и жесткую честность. Сингальские пословицы описывают дружбу как путь, по которому нужно идти, остерегаясь, поскольку это связь, влияющая на социальное положение и карму человека и требующая осторожности с теми, кто дружит с вами только ради богатства.

Литература:

1. Пословицы и поговорки о дружбе // Образовательная социальная сеть nsportal.ru : [сайт]. – URL: https://nsportal.ru/detskii-sad/vospitatelnaya-rabota/2021/10/21/poslovitsy-i-pogovorki-o-druzhbe (дата обращения: 02.12.2025).

2. Sri lankan Proverbs : [website]. – URL: https://proverbslk.blogspot.com/ (дата обращения: 02.12.2025).

РОЛЬ ВНЕУЧЕБНОЙ КОММУНИКАЦИИ В РЕЧЕВОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Велиева Г.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Тивари И. В.*

В статье рассматривается влияние внеучебной коммуникации на формирование речевых компетенций иностранных студентов, обучающихся в двуязычной среде Республики Беларусь. Доказано, что внеаудиторные контакты служат основным стимулом для роста коммуникативных умений, что положительно сказывается на учебных результатах и профессиональной готовности.

Подготовка специалистов предполагает не только глубокие профессиональные знания, но и уверенное владение коммуникативными навыками, а владение языком выступает инструментом учебной и клинической деятельности. А. Н. Щукин отмечает, что эффективное усвоение языка происходит именно в ситуациях социального партнерства, где учащийся активно участвует в реальных диалогах [1, с. 21].

Под речевой адаптацией понимается процесс приспособления иностранного студента к языковым нормам и моделям поведения в новой стране. Этот процесс охватывает фонетические, грамматические и лексические изменения, освоение типовых фраз, правила общения и гибкость стиля речи. Как отмечает Л. Н. Лухманова, «без регулярной практики за пределами уроков полноценная адаптация невозможна» [2, с. 44].

Иностранные студенты часто переживают языковую неуверенность, а благоприятная эмоциональная обстановка ускоряет изучение языка. Неформальное общение помогает справляться со стрессом за счет непринужденных контактов, поддержки от сверстников, свободы от страха ошибок и ощущения групповой близости.

Общежития выступают основным местом языкового погружения, где студенты ежедневно общаются на русском при совместной готовке, уборке или обсуждении учебных вопросов. Такие взаимодействия обеспечивают знакомство с разговорными формами, спонтанной речью и разнообразием акцентов.

Участие в фестивалях и тематических встречах расширяет межкультурную компетенцию и позволяет практиковать язык в разнообразных контекстах. Верещагин и Костомаров подчеркивают неразрывную связь языка и культуры: «межкультурные навыки – основа эффективного диалога» [3, с. 74]. Это подтверждается снижением коммуникативной тревожности при общении в больших группах и в ситуациях публичного выступления.

Студенты включаются в волонтерство: помощь в медучреждениях, акции по здоровью населения, поддержку университетских событий. Это формирует профессиональные речевые умения и готовит к будущим взаимодействиям с пациентами. Пассов указывает на эффективность обучения через аутентичные дискурсы: «язык как инструмент труда формируется в реальных профессиональных взаимодействиях» [4, с. 56].

Программы наставничества обеспечивают целенаправленную поддержку: старшие студенты помогают адаптироваться к академическим требованиям и бытовым условиям, вводят в социокультурные нормы и знакомят с профессиональной терминологией.

Внеучебные коммуникации – ключевой фактор речевой адаптации, формирующий естественные стратегии, лингвистико-культурные и психологические навыки для учебы и карьеры. Развитие клубов, программ волонтерства, наставничества и межкультурных контактов повысит успех студентов.

Литература:

1. Щукин, А. Н. Методика преподавания русского как иностранного / А. Н. Щукин. – М. : Курсы русского языка, 2020. – С. 21–27.

2. Лухманова, Л. Н. Речевая адаптация студентов-иностранцев / Л. Н. Лухманова. – СПб. : СПбГУП, 2018. – С. 44–50.

3. Верещагин Е. М. Язык и культура / Е. М, Верещагин, В. Г. Костомаров. – М. : Русский язык, 2010. – С.74–81.

4. Пассов, Е. И. Коммуникативный метод обучения / Е. И, Пассов. – М. : Просвещение, 2010. – С. 56–63.

ЯЗЫКОВЫЕ И НЕВЕРБАЛЬНЫЕ БАРЬЕРЫ В МЕЖКУЛЬТУРНОЙ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ: ПРИЧИНЫ И СТРАТЕГИИ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Виниченко А. А., Ширяева А. А.

Белорусская государственная сельскохозяйственная академия
г. Горки, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Скикевич Т. И.*

В современном мире межкультурная коммуникация является неотъемлемой частью повседневной жизни, что объясняется процессами глобализации, высокой миграционной активностью и развитием Интернета, которые способствуют взаимосвязанности мира и облегчают обмен информацией.

Межкультурная коммуникация представляет собой процесс взаимодействия и обмена сведениями между людьми, принадлежащими к разным культурам и говорящим на разных языках. Основным препятствием для успешного общения между представителями разных национальностей и культур часто становится именно языковой барьер, обусловленный различиями в языковых нормах, использовании сленга, диалектов и недостаточным знанием иностранного языка.

Как правило, участники межкультурного общения (коммуниканты) обладают неодинаковым уровнем языковых знаний, что порождает три основных типа языковых барьеров: стилистические, семантические и фонетические [1, с. 1].

Стилистические барьеры возникают, когда собеседники используют привычный для себя, но незнакомый другому стиль речи или специализированную лексику. Например, общение между хирургом и IT-специалистом может быть существенно затруднено из-за обилия профессиональных терминов, таких как «депо плазмолемм» или «фреймворк».

Семантические барьеры обусловлены неверным толкованием многозначных слов, чьи значения сильно зависят от контекста и культурных особенностей. Это приводит к непониманию, поскольку значения слов могут не совпадать между культурами. Примером может служить русское слово «лук», которое среди молодежи может означать модный образ (от англ. look) или оружие для стрельбы у представителей субкультуры «ролевиков», в то время как для старшего поколения оно обозначает овощ. В связи с этим в межкультурной коммуникации крайне важна контекстуализация – умение понимать сообщение или ситуацию на основе контекста, в котором оно произносится.

Кроме того, люди, не в совершенстве владеющие иностранным языком, часто ошибочно полагают, что слова и фразы имеют лишь одно известное им значение, что также усугубляет коммуникативные проблемы.

Фонетические барьеры связаны с неправильным произношением звуков или некорректным делением элементов языка (слов и предложений) в процессе говорения. Этот тип барьера возникает вследствие исторически сложившихся

различий в строении речевого аппарата носителей разных языков, что проявляется в акцентах, неправильной расстановке ударений и путанице слов в предложениях, существенно затрудняя понимание как устной, так и письменной речи. В целом различия в языке, диалектах, акцентах и стилях общения могут приводить к недопониманию, даже если оба коммуниканта говорят на одном языке. Устранение этих барьеров сводится к взаимному стремлению к ясности и точности в выражении мыслей, использованию простого языка, а также избеганию сленга и идиом – устойчивых выражений, которые могут быть непонятны носителям другого языка (например, «вешать лапшу на уши» или «коту под хвост»).

Переходя к описанию невербальных коммуникативных барьеров, которые в отличие от языковых менее очевидны и «не лежат на поверхности», следует отметить, что учеными установлено: около 70 % информации человек воспринимает именно по визуальному (зрительному) каналу. Это означает, что значительную часть человеческого общения составляют невербальные сигналы и поведение. Исходя из этого, недопонимание, вызванное неправильным восприятием и расшифровкой поступающих сигналов, всегда сопутствует межкультурной коммуникации [1, с. 2].

В основе невербальных коммуникативных барьеров лежат особенности несловесных средств общения, то есть язык телодвижений: жесты, мимика, поза, тембр голоса и интонация, тактильный контакт (прикосновения), а также расстояние между людьми в ситуации общения. Так, например, прямой зрительный контакт между собеседниками в Японии (особенно если один из них старше или обладает более высоким статусом) будет являться признаком неуважения, в то время как в России собеседник, прячущий глаза, может восприниматься как неискренний или зажатый [1, с. 3].

Таким образом, языковые (стилистические, семантические и фонетические) и невербальные (жесты, мимика, зрительный контакт) барьеры представляют собой ключевые препятствия в межкультурной речевой коммуникации, усугубляемые глобализацией и миграцией. Эти барьеры приводят к недопониманию и конфликтам, но их наличие стимулирует развитие межкультурной компетентности через изучение культурных особенностей партнеров и совершенствование коммуникативных навыков.

Для преодоления рекомендуется повышение толерантности, активное слушание, использование простого языка без сленга и идиом, а также тренинги по невербальным кодам, включая уважение к различиям в зрительном контакте и дистанции. Эффективное применение этих стратегий – преподавание языков, перевод и культурная адаптация – способствует взаимопониманию и успешному взаимодействию в глобальном мире.

Литература:

1. Сорокин, С. И. Барьеры в межкультурной коммуникации и пути их преодоления / С. И. Сорокин // Scientia Potentia Est. – 2024. – № 1. – С. 1–5.

НЕОЛОГИЗМЫ В СОВРЕМЕННЫХ СМИ: МЕЖДУ ЯЗЫКОВОЙ МОДОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НЕОБХОДИМОСТЬЮ

Гинак Ю. А.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Бубнович И. И.*

Стремительное развитие технологий и общества порождает новые реалии, что напрямую отражается в языке. Средства массовой информации, как наиболее динамичная сфера, мгновенно реагируют на изменения, выступая основным источником пополнения лексики. Характерной чертой современной языковой ситуации является стремительное увеличение объема неологизмов и экспансия иноязычной лексики, прежде всего англицизмов, что обусловлено глобализацией и социальными трансформациями. Этот процесс особенно заметен в такой динамической области, как медиадискурс.

К основным функциям употребления неологизмов в средствах массовой информации исследователи относят: номинативную функцию, функцию экономии лексических средств, апеллятивную функцию, связанную с привлечением внимания адресата, функцию модернизации (следование «языковой моде» и привнесение в текст эффекта новизны) [1, с. 140]. Из функций вытекают причины употребления новой лексики в публицистических текстах: усиление информативности и придание тексту престижности.

Следует отметить, что использование неологизмов-заимствований в СМИ помогает избежать громоздких конструкций в предложении и речевых клише. Часто встречаются случаи, когда новые слова вводятся в текст не для точности выражения при коммуникативной необходимости, а для следования «языковой моде», что ведет к снижению качества текста, смысловому упрощению, что, в свою очередь, ставит под сомнение функциональную обоснованность подобных лексических инноваций. Рассмотрим некоторые примеры новых заимствованных слов, встречающихся в текстах современных СМИ:

В отличие от модных ***коучей****, которые учат, как выйти замуж, не имея собственного успешного семейного опыта, мы опираемся на проверенные временем знания и личный опыт.* Приведенный выше неологизм имеет следующее значение: *коуч* – кто-то, чья работа заключается в том, чтобы учить людей совершенствоваться в краткости, навыках или школьных предметах [2, с. 483]. Введение данной лексической единицы в текст газетной статьи позволяет придать ему современное звучание и стилистическую актуальность, хотя данная лексема может быть заменена традиционным синонимом «тренер».

Тимбилдинг *и масштабный мозговой штурм. Для ребят подготовлена насыщенная программа, направленная на развитие компетенций командо-*

образования: ***тимбилдинг*** *«Мы – команда»*. Сложное заимствованное слово отталкивает читателя. Человек, решивший прочесть газетную статью, не захочет вникать в ее содержание, поскольку не понимает даже его заголовка. Только читатель, знающий английский язык, из которого путем транслитерации пришел данный неологизм в русский язык, может перевести и соотнести части заимствованного слова, узнать примерное определение лексемы. В словаре отмечаем следующее толкование: *тимбилдинг* (англ. *team* ‘команда’+ *build* ‘строить’) – процесс поощрения членов группы к эффективной совместной работе, например, путем привлечения их к участию в мероприятиях или играх [2, с. 494]. Для обеспечения ясности и избежания непонимания текста, лексема может быть без потери смысла заменена более привычным для широкого читателя понятием – «сплочение коллектива».

Царева объяснила, что такие действия провоцируют бесконтрольный просмотр информации – ***думскроллинг*** *– и приводят к потере времени в погоне за легкодоступным дофамином.* В самом предложении статьи содержится прямая подсказка к расшифровке значения (уточнение к общему смыслу предложения) неологизма «думскрроллинг»**:** автор использует прием семантического уточнения, помещая заимствованный термин между дефиницией («бесконтрольный просмотр информации») и его психологическим последствием («погоня за легкодоступным дофамином»), что позволяет читателю интуитивно понять суть явления даже без последующего обращения к словарной статье. При этом неологизм полностью описывает громоздкое толкование из словаря: думскроллинг (англ. doomscrolling (от doom ‘безысходность’ и scrolling ‘пролистывание текста на экране’) – о регулярном просмотре негативных новостей в интернете как психологической привычке [3].

В некоторых контекстах авторы статей сразу раскрывают, из какого языка заимствовано слово с последующим дословным толкованием: *Сейчас четвероклассники активно осваивают технологию цифрового* ***сторителлинга*** *(что с английского переводится как «рассказывание историй»).* Неологизм представляет собой транслитерированную лексему.

Немотивированное насыщение текстов СМИ непонятными заимствованиями нецелесообразно: это затрудняет понимание для широкой аудитории и создает коммуникативный барьер. Разъяснение заимствований средствами русского языка в газетных статьях остается редким исключением.

Проведенный анализ позволяет утверждать, что немотивированное проникновение неологизмов-заимствований в тексты СМИ представляет собой неоднозначное явление. С одной стороны, оно может рассматриваться как форма речевой агрессии, когда транслитерированные неологизмы используются для создания информационного давления на адресата, усложняя восприятие и нарушая культуру и чистоту русской речи. С другой стороны, данный процесс отчасти объективен, так как СМИ выступают первичными фиксаторами языковых изменений, отражая функцию лексической экономии

новых единиц, заменяя громоздкие описательные конструкции. Таким образом, ключевая проблема заключается в коммуникативной целесообразности использования неологизмов-заимствований. Следовательно, необходимым условием для сохранения языковой нормы является критический подход к использованию неолексем в медиадискурсе, при котором критериями отбора выступают точность, ясность и уместность, а не только следование языковой моде.

Литература:

1. Фахрутдинова, М. Функционирование неологизмов IT-сферы в русском языке новейшего периода (на материале текстов электронных СМИ) / М. Фахрутдинова // Филология и культура = Philology and culture. – 2021. – № 1 (63). – С. 138–141.

2. Щетинина, А. В. Толковый словарь русских неологизмов. Часть 1. Институциональная лексика / А. В. Щетинина, Е. В. Леонтьева, С. А. Касатова ; под ред. А. В. Щетининой. – Екатеринбург : Ажур, 2024. – 518 с.

3. Новое в русской лексике. Словарные материалы [сайт]. – URL: neolex.iling.spb.ru (дата обращения 25.11.2025).

БАРЬЕРЫ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ И МЕТОДЫ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Грязнов В. С., Найденкова С. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – *Рубцова Е. И.*

В современном мире глобализация становится все более распространенным явлением, и медицина не исключение в данном процессе, где особое место занимает стабильный рост учебной миграции [1, с. 57]. В связи с этим обучение в медицинском вузе выходит на новый этап как для студентов, так и для преподавателей, ведь безусловно появляется необходимость преодолевать коммуникационные барьеры. Трудности заключаются в адаптации программ обучения с учетом культурных и лингвистических особенностей иностранных студентов. Стоит отметить важность международного общения с коллегами, саммиты, встречи и форумы, где обсуждение актуальных вопросов является фундаментом в медицинском обучении, в связи с чем могут возникать коммуникативные барьеры.

Цель исследования – определить коммуникативные барьеры, возникающие в сфере медицинского образования, оценить их влияние на обучение студентов и работу преподавателей и разработать стратегию преодоления коммуникативных барьеров.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Курского государственного медицинского университета, была разработана анкета, размещенная на платформе Yandex Forms. Анкетирование осуществлялось среди студентов 1-6 курсов лечебного, педиатрического факультетов, международного медицинского института. В опросе приняли участие 110 респондентов, анкета включала 20 вопросов, направленных на изучение проблем коммуникации.

Результаты исследования. В ходе исследования респондентам был задан вопрос «Чувствуете ли Вы проблемы с коммуникацией в медицинском образовании?». 45 % опрошенных выбрали ответ «да», аргументируя недостаточным владением государственным или общим языком. 30 % отмечают, что трудности незначительны, однако встречаются культурные недопонимания (различное восприятие здоровья и болезни), отношение к авторитету врача. Для 25 % респондентов коммуникативных барьеров нет или они никак не влияют на восприятие образовательного материала.

Следующим аспектом, требующим освещения, стало мнение респондентов о причинах возникновения барьеров в общении. В первую очередь, необходимость со стороны студентов владения языком, медицинской терминологией на нем или латинском языке, для понимания сути процессов, этиологии и патогенеза заболевания. К сожалению, большая часть студентов столкнулась с трудностями в данном вопросе, что отмечают 58 % опрошенных. Иностранные студенты, поступающие в медицинские вузы, требуют особого внимания в силу их нахождения в другом государстве. В связи с недостаточным знанием языка, информация, получаемая ими, может быть искажена и представлена недостоверно (это утверждают 24 % опрошенных).

Помимо лингвистических барьеров в медицинском образовании могут присутствовать когнитивные и поведенческие барьеры. 45 % опрошенных отмечают, что на восприятие информации значительно влияют высокая учебная нагрузка, стресс и многозадачность.

Чтобы избежать проблем, связанных с когнитивными барьерами, можно использовать различные методики. Во-первых, нужно стимулировать студентов на самостоятельный поиск знаний. Это позволит развивать аналитическое мышление и улучшать навык самостоятельного поиска информации. Во-вторых, важным фактором в борьбе с когнитивными барьерами является поддержка мотивации, концентрация внимания, развитие критического мышления. Путем совершенствования этих аспектов, студенту становится намного легче усваивать материал.

Одним из важных аспектов в исследовании были вопросы, связанные с эмоциональной реакцией на коммуникационные барьеры: 78 %, что составляет 86 человек, отмечают, что часто сталкиваются с различными стереотипами в культуре, что затрудняет общение. При этом 55 % отмечают, что данные стереотипы значительно влияют на желание коммуницировать, и как следствие, может снижаться эффективность образовательного процесса.

В рамках исследовательской работы были предложены меры и пути решения данной проблемы. Самой главной мерой считается улучшение языковой подготовки поступающих в медицинские вузы [2, с. 190]. На наш взгляд необходимо создавать специальные курсы, ориентированные на медицинскую лексику. Данное решение способно помочь иностранным студентам чувствовать себя увереннее в новой среде, а также получать достоверную информацию из разных источников. Также стоит уделить внимание созданию пространств, где студенты смогли бы практиковать язык, общаться с его носителями, друг с другом тренируя языковые навыки. Нужно отметить, что встречи, совместные мероприятия, позволят студентам и преподавателям познакомиться с традициями и обычаями разных стран.

Таким образом, можно сделать вывод, что на сегодняшний день решение вопроса об устранении коммуникационных барьеров стоит особенно остро. Нельзя допустить, чтобы трудности в общении возникали в межнациональном медицинском обществе и мешали получать образование и приобретать достойную профессию врача.

С этой целью необходимо использовать различные методы устранения коммуникационных барьеров, такие как: организация интернациональных клубов, студенческих научных кружков, литературных вечеров, тренингов и упражнений для развития коммуникационных навыков.

Литература:

1. Глухова, И. В. Барьеры межкультурной коммуникации студентов-мигрантов (на примере города Челябинск) / И. В. Глухова // Вестник педагогических наук. – 2023. – № 6. – С. 56–60.

2. Солдатова, Л. А. Проблема преодоления лингвоэтнического барьера в межкультурной коммуникации / Л. А. Солдатова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2010. – № 1. – С. 188–193.

ДИГЛОССИЯ, ПОЛИГЛОССИЯ И СТАНДАРТИЗАЦИЯ ЯЗЫКОВ В ШРИ-ЛАНКЕ И БЕЛАРУСИ

Джаясекара Р. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Макарова И. Н.*

Диглоссия «относится к использованию двух функционально различных разновидностей одного и того же языка в рамках сообщества, как правило, «высокой» (H) разновидности, используемой в официальных контекстах, и «низкой» (L) разновидности, используемой в повседневной речи» [1, с. 59]. Полиглоссия обобщает эту модель на множество сосуществующих языков,

каждый из которых выполняет свои социальные функции. Обе концепции помогают объяснить, как языки развиваются, конкурируют и становятся стандартизированными. Шри-Ланку и Беларусь можно рассматривать как два сопоставимых случая, когда историческое развитие самосознания и национальной идентичности и государственная политика сформировали сложную лингвистическую среду.

Языковая среда Шри-Ланки в значительной степени представляет собой полиглоссию, хотя в некоторых сообществах также наблюдается внутренняя диглоссия. Сингальский и тамильский – два основных языка, каждый из которых имеет давние литературные традиции и структурированные языковые различия. Классический сингальский и классический тамильский языки когда-то служили основой религии, литературы и науки, в то время как разговорные языки служили для повседневного общения. «Однако общую ситуацию в Шри-Ланке лучше охарактеризовать как полиглоссию, поскольку сингальский, тамильский и английский языки сосуществуют, выполняя различные социальные функции. Английский является престижным международным языком управления, высшего образования, науки и бизнеса. Сингальский и тамильский языки доминируют в общественной жизни и культурной самобытности, но также принадлежат к различным этническим группам, что, с учетом исторических событий, придает языку дополнительный политический оттенок» [2, с. 270].

Стандартизация языков в Шри-Ланке была обусловлена политикой национализма после обретения независимости, что придавало особое значение сингальскому и тамильскому языкам как символам исторического наследия народа. Однако английский сохранил высокую функциональную ценность, создав устойчивую трехъязычную иерархию. В сингальском и тамильском языках предпринимались усилия по унификации письменной и устной форм, упорядочению грамматики и модернизации словарного запаса. Тем не менее, разговорно-формальные пробелы остаются значительными, особенно в сингальском, при сохранении элементов диглоссии внутри языка [2, с. 271].

В Беларуси исторически существовала «форма двуязычной диглоссии между белорусским (L) и русским (H), хотя и не в классическом смысле двух разновидностей одного языка. Русский язык стал доминирующим языком управления, образования и городской жизни, особенно в период существования СССР, в то время как белорусский ассоциировался с сельским контекстом и национальным фольклором. Это функциональное разделение сохранялось даже после обретения независимости» [3, с. 51]. Сегодня большинство белорусов говорят на двух языках, но русский остается основным государственным языком.

Белорусская стандартизация столкнулась с трудностями из-за длительных периодов доминирования российских норм. Существовало две основные стандартизированные разновидности: «наркомовка» – норма, сформировавшаяся

во время и под влиянием политики Советского Союза, и «тарашкевица» – более старая, более «ориентированная на Европу» орфография, используемая в культурных и националистических кругах. Сосуществование этих стандартов отражает напряженность между культурным возрождением и политическим уравниванием. Для сравнения, полиглоссия Шри-Ланки коренится в ее этнических особенностях, в то время как диглоссия Беларуси отражает конкуренцию между местным и доминирующим имперским языками.

Таким образом, в обоих случаях диглоссия и полиглоссия показывают, насколько языковая политика неотделима от истории, идентичности и власти. Языковые ландшафты Шри-Ланки и Беларуси демонстрируют, что стандартизация – это не просто лингвистическая инженерия. Это переговоры между культурной преемственностью, политическим авторитетом и требованиями современной коммуникации.

Литература:

1. Simanjuntak, F. M. Diglossia: phenomenon and language theory / F. M. Simanjuntak, H. Haidir, Mhd. Pujiono // European Journal of Literature, Language and Linguistics Studies. – 2019. – Vol. 3, iss. 2. – P.58–60.

2. Paolillo, J C. Sinhala diglossia: Discrete or continuous variation? / J C. Paolillo // Language in Society. – 1997. – Vol. 26, iss. 2. – P. 269–296.

3. Kittel, B. Mixed language usage in Belarus: The sociostructural background of language choice / B. Kittel, D. Lindner, S. Tesch, G. Hentschel // International Journal of the Sociology of Language. – 2010. – № 206. – P. 47–71.

ОСОБЕННОСТИ ГРЕКО-ЛАТИНСКОЙ ПРЕФИКСАЦИИ В ТЕРМИНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЮЩЕЙСЯ В ПАРФЮМЕРИИ

Ежов А. Д.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. культ., доц. *Ланцева А. М.*

Терминология парфюмерии представляет собой сложную систему, формировавшуюся под влиянием многовекового развития химии, фармакологии и косметологии. Особый интерес с лингвистической точки зрения представляет префиксация как способ словообразования в латинском языке, позволяющий создавать греко-латинскую терминологию, отражающую свойства, назначение и технологические особенности парфюмерных продуктов.

В настоящем исследовании анализируются особенности префиксации на примере базовых терминов парфюмерии. Среди анализируемых терминов можно выделить две основные группы по происхождению: латинские лексемы

третьего склонения префиксально-суффиксального образования экстракция (extractio, onis f), композиция (compositio, onis f), диффузия (diffusio, onis f) и греческие слова первого склонения исключительно префиксального образования аносмия (anosmia, ae f), макросмия (macrosmia, ae f). Выбор именно этих терминов обусловлен их частотностью в профессиональной литературе и репрезентативностью для демонстрации словообразовательных моделей.

Методологической основой исследования послужил комплексный подход, включающий метод сплошной выборки терминологических единиц из специализированных словарей и справочников по парфюмерии. Источниковую базу составили как современные работы, посвященные изучению обоняния и парфюмерного искусства [1], так и специализированные словари словообразовательных элементов и исторической парфюмерии [2; 3].

Термин экстракция (extractio, onis f) образован от латинского глагола третьего спряжения extrahere – «извлекать» с помощью латинского префикса ex, обозначающего направление «из, вовне» и инфинитива trahĕre – «тянуть, тащить». В парфюмерной терминологии этот термин обозначает процесс извлечения ароматических веществ из растительного сырья [3, с. 164]. Префикс ex- в данном случае усиливает значение полного, завершенного извлечения, что соответствует технологическим требованиям производства [2, с. 46].

Слово композиция (compositio, onis f) происходит от латинского существительного третьего склонения compositio – «составление, соединение» с латинским префиксом com, имеющим значение «вместе, совместно» и корнем positio, onis f – «расположение». В парфюмерии этот термин описывает искусство создания гармоничного сочетания различных ароматических нот [3, с. 89]. Префикс подчеркивает комплексный характер процесса, где отдельные компоненты объединяются в единое целое для создания запаха [2, с. 28].

Термин диффузия (diffusio, onis f) образован от латинского глагола третьего спряжения diffundĕre – «разливать, распространять» с префиксом di-, обозначающим разделение, рассеивание и инфинитива fundĕre – «разливать». В парфюмерной практике термин характеризует свойство аромата распространяться в пространстве [3, с. 94]. Префикс di- в данном случае акцентирует внимание на процессе постепенного распространения молекул аромата [2, с. 42].

Особый интерес представляет термин аносмия (anosmia, ae f), образованный от греческого корня osme – «запах» с отрицательным префиксом an-, обозначающим отсутствие качества. В профессиональной лексике парфюмеров этот термин описывает явление временной потери восприятия запахов вследствие длительного воздействия аромата [1, с. 58]. Префикс an- четко маркирует отрицание, что соответствует семантике термина [2, с. 42].

В противоположность аносмии в парфюмерной терминологии существует термин макросмия (macrosmia, ae f), образованный с помощью греческого префикса макро- (makros – «большой, длинный»). Данный термин описывает патологически обостренное восприятие запахов, когда обычные

ароматы кажутся чрезмерно интенсивными. Префикс макро- в этом случае передает значение усиления, превышения нормальных параметров обонятельного восприятия, что имеет важное значение при тестировании парфюмерных композиций и работе с особенностями обоняния потребителей [1, с. 63].

Анализ представленных терминов позволяет выделить такие закономерности префиксации в парфюмерной терминологии как преобладание классических префиксов латинского и греческого происхождения; семантическая точность префиксальных образований; функциональная направленность префиксов на обозначение технологических процессов; сохранение этимологической связи с современными национальными языками. В заключение отметим, что префиксация играет значительную роль в формировании терминологии парфюмерии, обеспечивая точность номинации и отражая технологические особенности производства.

Литература:

1. Пелоси, П. Обоняние. Увлекательное погружение в науку о запахах / П. Пелоси. – М. : Альпина нон-фикшн, 2022. – 298 с.

2. Sheehan, M. J. Word Parts Dictionary: Standard and Reverse Listings of Prefixes, Suffixes, Roots and Combining Forms / M. J. Sheehan. – 3rd ed. – Jefferson: McFarland, 2021. – 315 p.

3. Yamauchi, E. M. Dictionary of Daily Life in Biblical & Post-Biblical Antiquity: Perfumes / E. M. Yamauchi, M. R. Wilson. – Peabody: Hendrickson Publishers, 2022. – 417 p.

РЕЧЕВАЯ АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ: БАРЬЕРЫ, ПРИЧИНЫ ОШИБОК И ПУТИ КОРРЕКЦИИ

Ефремкин Э., Булычев Д.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Тивари И. В.*

В условиях интернационализации медицинского образования число иностранных студентов в вузах Республики Беларусь и других стран растёт. Для них владение русским языком является основой учебной деятельности и профессионального общения с пациентами и коллегами. Речевая адаптация предполагает освоение норм современного русского языка и профессиональной коммуникации в новой социокультурной среде [1, с. 192].

Цель работы – обозначить основные барьеры речевой адаптации иностранных студентов медицинских вузов, причины речевых ошибок и возможные пути их коррекции на примере обучающихся МФИУ БГМУ.

К ключевым барьерам относятся языковой, психологический, социокультурный и организационный. Языковой барьер проявляется в ограниченном словарном запасе, трудностях понимания беглой речи и освоения медицинской терминологии [1, с. 196]. Психологический барьер связан со страхом ошибок, неуверенностью и напряжением при устном общении. Социокультурный барьер обусловлен различиями в нормах речевого поведения и правилах общения в медицинской сфере [4, с. 80]. Организационный барьер возникает из-за недостатка часов по русскому языку как иностранному и слабой интеграции языковой подготовки с профильными дисциплинами [2, с. 90].

Причины речевых ошибок у иностранных студентов связаны с интерференцией родного языка, буквальным переводом выражений, нарушением грамматических норм и трудностями употребления видовременных форм. Часто встречаются ошибки в согласовании терминов, употреблении числительных и построении профессионально ориентированных фраз. Прагматические ошибки возникают при нарушении норм общения: неверном выборе формы обращения, чрезмерной категоричности или неуверенности в рекомендациях, отсутствии речевой поддержки и эмпатии [3, с.132].

Эффективная коррекция барьеров требует комплексного подхода. Важным направлением является профессионально ориентированное обучение, основанное на моделировании ситуаций общения «врач – пациент» и «врач – коллега» [2, с. 94]. Значимую роль играет использование клинических кейсов, ролевых игр, аудио- и видеоматериалов, которые помогают освоить профессиональные речевые формулы и развить навыки восприятия беглой речи [4, с. 82].

Опыт МФИУ БГМУ показывает, что интеграция курсов русского языка с ранней клинической практикой повышает уровень речевой готовности. На младших курсах полезны мини-практикумы в учебных поликлиниках, где студенты тренируются формулировать жалобы, уточнять симптомы и составлять устные отчёты под руководством преподавателя и врача-куратора. Дополнительной поддержкой становится взаимодействие с русскоязычными студентами и старшекурсниками-инофонами.

Таким образом, речевая адаптация иностранных студентов – многоэтапный процесс, включающий преодоление языковых, психологических и социокультурных трудностей и формирование навыков профессионального общения. Перспективой дальнейших исследований является создание инструментов диагностики уровня речевой адаптации и разработка программ сопровождения иностранных студентов.

Литература:

1. Ивашень, Е. И. Проблемы речевой адаптации иностранных студентов / Е. И. Ивашень, Г. Л. Стойка // Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития. – Минск, 2022. – С. 192–196.

2. Макеенкова, Т. В. Иностранные студенты-медики в регионе обучения: лингвокультурная адаптация / Т. В. Макеенкова // Мир русского слова. – 2025. – № 3. – С. 90–98.

3. Безуглый, Т. А. Языковой барьер и проблемы адаптации иностранных студентов в медицинском университете / Т. А. Безуглый [и др.] // Общество: социология, психология, педагогика. – 2025. – № 5. – С. 132–140.

4. Krasheninnikova, E. I. Communicative competence as an element of formation of medical student readiness for professional interaction / E. I. Krasheninnikova, O. D. Nikitin // Вестник МГПУ. – 2023. – Т. 17, № 3. – С. 80–93.

СУФФИКС «IO» И ЕГО ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Зиновьев Ф. И.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. культурологии, доцент *Ланцева А. М.*

Греческий и латинский язык являются «строительным материалом», с помощью которого создаются новые и совершенствуются уже существующие наименования в медицинской терминологии [1, с. 5]. Латинский язык используется в качестве международного языка медицины. Многие препараты имеют латинские названия, используемые в медицинской документации и рецептах. Данные языки имеют стандартную систему обозначения анатомических терминов, которая используется в медицинских учебниках, научных статьях и в общении между врачами.

Характерной особенностью клинических терминов греко-латинского происхождения является краткость обозначения сложных понятий, что обеспечивает их устойчивую позицию в современной медицине.

Целью исследования явилось выявление функционального значения суффикса «io» в клинической терминологии. В соответствии с целью исследования нами были решены следующие задачи: рассмотрено значение суффиксации в латинском языке; произведена выборка терминов, имеющих суффикс «io»; проведена группировка слов с суффиксом «io» по разделам клинической терминологии; выделены разделы клинической терминологии, в которых используются слова с суффиксом «io».

Суффиксация в латинском языке активно задействована в формировании медицинской терминологии. Суффиксы греческого происхождения участвуют в образовании интернациональной медицинской лексики. Они распределяют слова по соответствующим классам понятий; изменяют значение мотивирующего слова, не меняя его части речи; переводят слово в другой лексико-грамматический разряд.

Суффиксация позволяет создавать новые термины, которые точно описывают медицинские процессы, способствует ясности и единообразию

в коммуникации между медицинскими специалистами, дает возможность описывать новые медицинские технологии, процедуры и методики, которые появляются в современной медицине, помогает классифицировать термины, так как некоторые суффиксы приобрели четко очерченное терминологическое значение. По наличию того или иного суффикса термины относят к определенным группам.

Мы произвели выборку пятидесяти терминов с суффиксом «io» и провели группировку слов, используемых при выполнении различных задач.

К первой группе «Лечебные и диагностические процедуры (манипуляции)» относятся слова, обозначающие конкретные действия, которые медицинский работник выполняет для лечения, диагностики или ухода за пациентом. Это такие термины, как inhalatio – ингаляция, injectio – инъекция, inunctio – втирание, punctio – пункция, examinatio – исследование, обследование, inductio – введение, perlutio – промывание, curatio – лечение, operatio – операция, sectio – сечение, transfusio – переливание, trepanatio – трепанация [2, с. 211, 219, 316, 305, 226, 302, 313, 317, 319, 320].

Ко второй группе «Патологические процессы и состояния (симптомы, болезни)» относятся слова, описывающие нарушения нормальной структуры или функции организма, заболевания, травмы и их проявления: obliteratio – облитерация, luxatio – вывих, malformatio – мальформация, inanitio – истощение, incarceratio – ущемление, iruptio – сыпь, dysfunctio – дисфункция, distorsio – растяжение, dislocatio – смещение, disturbatio – расстройство, dilatatio – расширение, deformatio – деформация, dongelatio – обморожение, commotio – сотрясение, combustio – ожог, inflammatio – воспаление, laesio – повреждение, obturatio – обтурация, perforatio – прободение, transsudatio – транссудация [2, с. 310, 308, 305, 304, 303, 224, 302, 309, 313, 315, 320].

В третью группу «Фармацевтические термины (лекарственные формы и процессы)» вошли слова, связанные с приготовлением, составом и назначением лекарственных средств. Например, solutio – раствор, praeparatio – приготовление, potio – питье, mixtio – смесь [2, с. 226, 225, 227].

Четвертая группа «Специализированные медицинские вмешательства (хирургические и трансплантология)» представляет более узкую подгруппу процедур, связанных с хирургией и пересадкой тканей. Здесь используются термины: replantatio – реплантация, sanatio – санация, observatio – осмотр, наблюдение, decalcinatio – декальцинация, trepanatio – трепанация, xenotransplantatio – ксенотрансплантация [2, с. 317, 313, 303, 320, 321].

К пятой группе «Физиологические и патофизиологические процессы» относятся слова, описывающие конкретные процессы в организме, как нормальные, так и нарушенные: bronchodilatatio – бронходилатация, transsudatio – транссудация, vasodilatatio – вазодилатация [2, с. 232, 320].

Таким образом, использование латинских терминов с суффиксом «io» в разных сферах медицины является весьма обширным, что свидетельствует о его функциональном значении в клинической терминологии.

Литература:

1. Методические указания по дисциплине «Латинский язык для практических и самостоятельных работ»: методические указания / И. В. Щербакова. – Ростов-на-Дону : Донской ГТУ, 2025. – 284 с. – URL: https://e.lanbook.com/book/462845 (дата обращения: 01.12.2025).

2. Цисык, А. З. Латинский язык и медицинская терминология / А. З. Цисык, Е. С. Швайко. – Минск : РИПО, 2019. – 361 с. – URL: https://e.lanbook.com/book/154199 (дата обращения: 01.12.2025).

РЕЧЕВЫЕ ОСОБЕННОСТИ В МЕЖДУНАРОДНОМ ДИАЛОГЕ: СРАВНЕНИЕ ВОСТОЧНОЙ И ЗАПАДНОЙ МОДЕЛЕЙ ОБЩЕНИЯ

Ильдарова А. М.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Петровская Д. А.*

Международный диалог представляет собой сложную коммуникативную систему. В данной статье проводится сравнительный анализ восточной и западной моделей общения, основанный на концепциях контекстуальности и культурных ценностях. Особое внимание уделяется влиянию речевых норм на межкультурное взаимодействие, а также на возможные коммуникативные барьеры и пути их преодоления.

В условиях глобализации возрастает значимость межкультурной коммуникации. Различия в речевых моделях общения могут приводить к недопониманию, конфликтам. Понимание речевых особенностей различных культур – необходимое условие успешного международного диалога.

Восточные культуры представляют собой такие страны, как Китай, Япония, Корея. Западные – Германия, Америка.

Восточные культуры используют стратегии косвенной вежливости, концепты «иерархия», «гармония», а западные – прямой, «личная позиция», прямые формулировки. Это влияет на речевые акты отказа, согласия и просьбы [1, с. 114].

Межличностная коммуникация между представителями восточных и западных культур осложняется различиями в речевых нормах, включая невербальные сигналы, восприятие пауз [2, с. 44–45].

Рассмотрим восточную модель общения, в которой отдается предпочтение косвенным формам выражения; иерархичность: речевые акты зависят от статуса собеседника; молчание как знак уважения: паузы и молчание – часть коммуникации; вежливость и ритуальность: использование устойчивых формул, титулов, уважительных обращений.

Далее обратим внимание на западную модель общения, в которой важна прямота выражения мнения; индивидуализм: акцент на личной позиции; функциональность речи: язык как инструмент передачи информации; толерантность к конфликту: несогласие воспринимается как нормальное [3, с. 104].

В ходе нашего исследования был применен метод сравнительного анализа. Для восточной модели важен контекст, невербальные знаки; по причине цели сохранности гармонии, избегают конфликты и прямоту выражения собственного мнения. Для западной модели важна личная позиция, дискуссия, передача информации, поэтому она отлична и допускает вероятность конфликта, а также сохраняется прямота высказывания.

Параметр	Восточная модель	Западная модель
Контекстуальность	высокая	низкая
Прямота	косвенная	прямая
Цель общения	сохранение гармонии	передача информации
Отношение к конфликту	избегание	допустимость
Роль невербальных знаков	ключевая	второстепенная

Сравнение восточной и западной моделей общения демонстрирует влияние культуры на речевое поведение. Применение этих знаний способствует снижению коммуникативных рисков и повышению качества межкультурного взаимодействия.

Литература:

1. Жилевич, О. Ф. Язык и межкультурная коммуникация / О. Ф. Жилевич, А. В. Май // Язык и межкультурная коммуникация: современные векторы развития: сборник научных статей по материалам III Международной научно-практической конференции. – Пинск : ПолесГУ, 2025. – С. 112–118.

2. Еганян, О. А. Межкультурная коммуникация: особенности взаимодействия культур / О. А. Еганян, С. М. Минасян // Язык в сфере профессиональной коммуникации: сборник материалов международной научно-практической конференции преподавателей, аспирантов, магистрантов и студентов. – Екатеринбург : ООО «Издательский Дом «Ажур», 2023. – С. 44–49. – URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/122646/1/978-5-91256-588-5_2023_044.pdf (дата доступа: 29.12.2025).

3. Гончарова, Н. А. Межкультурные коммуникации как новые возможности для сотрудничества и диалога / Н. А. Гончарова // На пути к гражданскому обществу. – 2025. – № 1 (57). – С. 103–106 – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/mezhkulturnye-kommunikatsii-kak-novye-vozmozhnosti-dlya-sotrudnichestva-i-dialoga (дата доступа: 29.12.2025).

РЕЧЕВАЯ АДАПТАЦИЯ АНГЛОГОВОРЯЩИХ СТУДЕНТОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА

Исаев Р. Р., Хатыпов А. М.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. мед. н, доц. *Петрова И. М.*

С 2020 года специфика преподавания анатомии англоговорящим студентам на кафедре анатомии человека – это моделирование лингвистических основ латинского языка, затем формирование анатомических знаний. С первого курса студентам также необходимо комплектовать глоссарий базовой макроморфологии тела человека для профессиональных коммуникаций в отрасли. Поэтому используем методику обучения русскому языку как иностранному. Актуальность исследования заключается в обобщении накопленного опыта специфики преподавания анатомии.

Целью исследования был анализ особенностей речевой адаптации англоговорящих студентов. В ходе работы были разработаны анкеты согласно цели исследования, проведено анкетирование студентов, сформулированы выводы. Целевая аудитория: англоговорящие студенты 2–4 курсов лечебного факультета – 112 человек: 80 юношей и 32 девушки. В анкете 30 вопросов. В данной целевой аудитории анкетирование проводилось одновременно двумя пакетами анкет: «Cross – cultural speech communication» and «Speech adaptation of English-speaking students in the study of human anatomy during their studies at ISMU». Это поможет респондентам уяснить разницу между выделенными понятиями.

Психологические аспекты языковой адаптации. Анализ анкет показал, что самой большой трудностью для иностранного студента в новой языковой среде является преодоление языкового барьера в быту. В первые месяцы пребывания в России студенты постоянно пользуются только родным языком и только с земляками. В начале обучения им было легче обучаться с русскими, а потом с другими иностранными студентами. В установлении контактов с местными студентами больше всего мешал языковой барьер. На понимание академических текстов и лекций менее 50 % указали 30 % студентов (56 % человек ответили, что сложно понимали 70 %). Более 60 % респондентов очень переживали, так как ошибки в речи их демотивировали. Столько же студентов испытывали стресс из-за постоянной необходимости общаться на неродном языке. Ключевым фактором для речевой адаптации респонденты считают уровень владения языком до приезда. Однако, абсолютное большинство отметили, что в процессе адаптации они стали более общительными и открытыми. В этот период студенты пользовались и психологической поддержкой (половине из них она была очень полезна, а другим не помогла, хотя ощущали

потребность в такой поддержке). Основной опорой для них была поддержка земляков. Изменилось и отношение к родному языку – они стали его больше ценить.

Языковые барьеры. Самой большой трудностью для иностранного студента в новой языковой среде является преодоление языкового барьера в быту [1, с. 207]. Они сталкивались и с проблемой «акцента», но окружающие были терпимы и переспрашивали, чтобы понять. Трудности в процессе обучения: непонимание лекционного материала – за помощью обращались к преподавателю во время или после пары; незнание форматов и стиля при оформлении письменных работ (рефератов) – за помощью к одногруппникам. Больше всего в преодолении языкового барьера помогли занятия на курсах русского языка. Собственная медлительность и ошибки вызывали большее раздражение или досаду в процессе речевой адаптации?

Освоение языка. Общую суть бытовых разговоров на слух начали понимать в течение первого месяца 35 % респондентов; через 3-6 месяцев еще 30 %, остальные – через год и более. Активное пополнение словарного запаса коснулось в первую очередь академической лексики, бытовая лексика по скорости пополнения отставала почти в 2 раза. «Думать» на русском в течение первых нескольких месяцев смогли 24 %; через 6–12 месяцев – еще 38 %; опрошенных; остальные – через год и более. Несмотря на то, что латынь внесла дополнительные сложности в обучение, но она помогла легче перейти от английского языка к русскому языку на практических занятиях, дала понимание профессиональной терминологии во время лечебной практики, облегчила коммуникации при обучении на клинических базах. Две трети опрошенных считают свой опыт речевой адаптации абсолютно успешным. Очень высокий (55 %) и в целом высокий (21 %) уровень толерантности и готовности помочь со стороны окружающих студенты считают важным компонентов в речевой адаптации. Остаться в стране обучения после окончания вуза планируют около 18 % опрошенных.

Речевая адаптация англоговорящих студентов при изучении анатомии человека включает в себя психологические аспекты, языковые барьеры и особенности освоения новых языков [1, с. 209]. Сложности процесса языковой адаптации в том, что студент в начальном периоде адаптации сталкивается с ними «один на один». При обучении анатомии человека англоговорящих студентов, не владеющих русским языком, преподавателям надо принимать этот факт во внимание.

Литература:

1. Петрова, И. М. Проблемы учебной адаптации и профессионализации студентов при изучении анатомии человека / И. М. Петрова, Е. А. Козырева // Актуальные вопросы современного медицинского образования: матер. II междунар. науч.-практич. конф. – Ижевск, 2021. – С. 207–209.

МОСТ ЧЕРЕЗ ПЕСКИ ВРЕМЕНИ: КАК РУССКИЕ ПЕРЕВОДЫ ОТКРЫЛИ МИРУ ДУШУ ТУРКМЕНСКОГО НАРОДА

Кадырова Д. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Косило А. Ф.*

Туркменские народные сказки и эпос – это не просто развлечение, а многовековая копилка народной психологии, этики и картины мира. Завораживающие ковры, беспощадная пустыня, гостеприимные оазисы и мудрость, отточенная веками. Все это – не просто образы, а живая ткань туркменского фольклора. Для русскоязычного читателя знакомство с этим сокровищем стало возможным благодаря труду выдающихся переводчиков. Однако их работа – это не механический перенос слов, а сложнейшая операция по трансплантации культурного кода, где требуется точность филолога, чуткость поэта и интуиция этнографа.

Эта статья – своеобразная попытка понять, как через работу лингвистов и поэтов эпос и сказки Туркменистана преодолели языковой барьер, не растеряв своего колорита, и почему они актуальны даже сегодня.

Когда мы слышим словосочетание «туркменский эпос», первое, что приходит на ум, – это титанический «Героглы» (Героглы). Цикл сказаний о благородном разбойнике, борце за справедливость, который является стержнем национального самосознания. Это история не только о силе, но и о справедливости, верности друзьям и родной земле [1].

Туркменский фольклор – это целая вселенная: лирические дастаны о несчастной любви («Шасенем и Гариб», «Лейли и Меджнун»), поучительные сказки о животных, где аллегорически изображены человеческие пороки и добродетели. Большое значение имеют волшебные истории о джиннах и простых пастухах, а также лаконичные пословицы, поговорки, анекдоты («лятафа»), являющиеся сгустками житейской мудрости, регулирующие поведение в обществе и семье.

Именно это разнообразие и поставило перед переводчиками сложнейшие задачи.

1. Языковая ткань: тюркская агглютинативная структура языка, где значение меняется путем добавления аффиксов, плохо сочетается с флективным строем русского языка. Необходимо было найти синтаксические аналоги, сохраняющие эпическую плавность или сказочную динамику.

2. Реалии-«термины»: предметы быта («халал» – ковер, «сачак» – челка коня), социальные понятия («эль» – народ, род), ритуалы. Прямое заимствование требовало сносок, поскольку поиск аналогов («хан» – царь) мог упростить смысл. Удачный перевод находил баланс между экзотикой и понятностью.

3. Ритм и звукопись: фольклор создавался для исполнения под аккомпанемент дутара. Повторы, звукопись, внутренняя рифма – не украшение, а форма существования текста. Задача переводчика-поэта – воссоздать эту музыку средствами русского языка.

4. Ментальный код: ключевые концепты «берке» (судьба, предопределенная свыше), «яхшылык» (добро как гармония) и «яманлык» (зло как разрушение этой гармонии). Переводчик должен был донести их, прибегая не к пространным философским комментариям, а через контекст и выбор слов.

Успех знакомства русской аудитории с туркменским эпосом – заслуга конкретных личностей. Большую роль сыграл Аркадий Галич (настоящая фамилия Гинзбург) и его перевод «Героглы» (1944), который стал классическим. Ему удалось найти эпический, торжественный и одновременно динамичный строй русской речи, достойный масштаба героя.

Мария Курганская много переводила туркменскую поэзию и фольклор, уделяя особое внимание женским образам, лиризму и тонкой детализации. Переводы научной школы востоковедов (Ю. Щербаков, Н. Успенская и др.), сопровождаемые обширными комментариями, стали фундаментальной базой для исследователей. Они обеспечили филологическую точность и контекстуальность. Александр Эстеркин – поэт-переводчик, который блистательно работал с малыми формами: сказками, анекдотами, пословицами. Его тексты – образец народного юмора и мудрости, переданных на ярком русском языке.

Туркменские народные сказки и эпос популярны и сегодня, потому что в них затрагиваются вечные темы мировой литературы: гармония с миром, культ разума и знания, этика ответственности и др. [2, с. 469].

Таким образом, русские переводы туркменских сказок и эпоса совершили главное: они очеловечили далекую культуру. Мы перестали видеть в ней только кочевников и ковры – мы увидели философов, юмористов, печальных влюбленных и отважных героев, чьи переживания и моральные выборы нам понятны и близки. Эти переводы позволяют нам прикоснуться к народной мудрости Туркменистана, отражающей общечеловеческие истины. Ведь в конечном счете, все сказки о победе человечности, а это язык, который не требует перевода.

Литература:

1. Эпос «Героглы» – эпическое наследие туркменского народа // Туркменистан сегодня. – URL: https://tdh.gov.tm/index.php/ru/post/34193/epos-gyoroglyepicheskoe-nasledie-turkmenskogo-naroda. – Дата публ.: 31.12.2022.

2. Байрамов, Ы. Б. Специфика перевода туркменских сказок / Ы. Б. Байрамов // Материалы 76-й науч. конф. студентов и аспирантов Белорус. гос. ун-та, 13–24 мая 2019 г., г. Минск : В 3 ч. / Белорус. гос. ун-т ; редкол.: В. Г. Сафонов [и др.]. – Мн. : БГУ, 2019. – Ч. 3. – С. 469–472.

АНГЛИЦИЗМЫ В СОВРЕМЕННОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЯЗЫКЕ ВРАЧА: ЗАСОРЕНИЕ ИЛИ ОБОГАЩЕНИЕ?

Казымов А. Я.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Тивари И. В.*

Интенсивная интеграция мировой медицинской науки и практики, обусловленная цифровизацией, международными исследованиями и развитием телемедицины, привела к мощному притоку англоязычной лексики в профессиональный дискурс русскоязычного врача. Данный процесс вызывает полярные оценки: от восприятия его как необходимого обогащения до критики в качестве «языкового засорения». Целью настоящего исследования является анализ функциональной нагрузки англицизмов и определение их роли в современной медицинской коммуникации.

Традиционный терминологический фонд медицины, основанный на греко-латинских корнях, продолжает выполнять роль стабильного универсального кода (например, tonsillectomia, gastroscopia). Однако для обозначения принципиально новых концепций, технологий и организационных моделей, часто рождающихся в англоязычном научном пространстве, активно используются прямые заимствования. К ним относятся: 1) номинативные англицизмы, заполняющие лакуны (скрининг, чек-ап, коучинг для пациента); 2) технологические термины (лазер, роуминг телемедицинский, имплант); 3) названия организационных форм (хоспис, аутсорсинг лабораторных услуг) [1, с. 89]. Их использование обеспечивает оперативность введения понятия в международный контекст и точность, так как калькирование иногда приводит к семантическим потерям.

Критики процесса указывают на риски «засорения», связывая их не с самими заимствованиями, а с их избыточным или некорректным использованием. К негативным явлениям можно отнести: 1) дублирование существующих точных терминов (мониторинг вместо наблюдение в нейтральных контекстах); 2) псевдопрестижность – использование англицизма для придания наукообразности (имидж-диагностика); 3) коммуникативные сбои в цепочке «врач – пациент – средний медицинский персонал», когда непонятное заимствование создает барьер («Вам нужно сделать ПЭТ-КТ» без пояснения) [2, с. 45]. Особую проблему представляет внутрибольничный жаргон, насыщенный англицизмами («забрать пациента на КТ», «записать на скрининг»), который может затруднять обучение иностранных студентов и адаптацию молодых специалистов.

Таким образом, оценивая роль англицизмов, следует признать их объективное обогащающее значение для терминосистемы, обеспечивающее ее

динамичное развитие и глобальную интегрированность. Проблема заключается не в заимствовании как таковом, а в культуре профессионального речевого употребления. Оптимальным представляется функциональный подход: использование англицизма оправдано, если он называет новое, не имеющее устоявшегося аналога понятие, и если его применение не нарушает коммуникативную эффективность на всех уровнях (научном, профессионально-внутреннем, в общении с пациентом). Формирование данной осознанной языковой компетенции должно стать частью профессиональной подготовки будущего врача.

Литература:

1. Левицкий, Ю. А. Основы теории лингвистики : монография / Ю. А. Левицкий. – Пермь : Перм. гос. нац. исслед. ун-т, 2023. – 210 с.

2. Голуб, И. Б. Профессиональная речь медика: нормы и этика / И. Б. Голуб, М. В. Лаптева. – М. : Медицина, 2024. – 176 с.

«ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР» КАК ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Какабаева М. Б., Чарыева Х. Ш.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Барташевич В. В.*

Ежегодно в высших учебных заведениях наблюдается рост числа иностранных учащихся из разных стран. В связи с тем, что иностранные студенты имеют ряд специфических культурных, этнических, психологических, языковых особенностей, им приходится преодолевать разного рода барьеры: социальные, нравственные, психологические, академические и даже религиозные. Помимо этого, иностранные студенты вынуждены осваивать новые виды деятельности и формы поведения в чужой для них стране. Таким образом, социальная адаптация представляет собой многоступенчатый процесс приспособления человека к новым для него реалиям социокультурной среды.

Все студенты-иностранцы проходят следующие этапы адаптации к новой языковой, социокультурной и учебной среде: вхождение в новую студенческую среду, усвоение основных норм интернационального коллектива, преодоление «лингвистического барьера» и формирование устойчивого положительного отношения к будущей профессии.

В качестве основного препятствия для интеграции исследователями выделяется языковой барьер. У многих иностранных студентов, обучающихся за рубежом, выявляются проблемы с недостаточным уровнем владения иностранным языком для понимания предметов специальности. Из-за чего у них

могут возникнуть чувства собственной неполноценности в неспособности справиться с той или иной ситуацией. Из-за этого иностранные студенты чаще пребывают в стрессовых ситуациях, которые могут привести, в свою очередь, к психическим заболеваниям [1, с. 254].

В процессе обучения в высших учебных заведениях за рубежом иностранные студенты чувствуют необходимость в общении с представителями разных культур, преодолении языкового барьера [2, с. 24–25].

Стоит отметить, что чем больше иностранные студенты вовлечены в социальное взаимодействие в академическом сообществе и за его пределами, тем легче проходит процесс преодоления языкового барьера и языковой тревожности, начинают понимать действующие социальные нормы принимающего социума [3, с. 326]. Но не все иностранные студенты способны воспринимать подобное взаимодействие. Некоторые из них обособляются и не принимают участие в академическом сообществе, что замедляет процесс социальной адаптации.

Важно учитывать, что быстрая адаптация студентов-иностранцев приводит к их эффективному обучению в высших учебных заведениях, быстрому включению в учебный процесс в целом и повышает качество их подготовки к зачетно-экзаменационным сессиям.

Очень важно на ранних этапах обучения иностранным студентам преодолеть языковой барьер, чтобы социокультурная и академическая адаптации прошли успешно, и студенты влились в процесс аккультурации. Эти процессы довольно многогранны, трудоемки, требуют времени и усилий всех участников процесса: самих студентов, их преподавателей, кураторов и одногруппников. Неформальная обстановка может позволить иностранным студентам погрузиться в языковую среду. Преодоление языкового барьера станет очередной возможностью для академических достижений и для формирования своей межкультурной компетенции.

Литература:

1. Богомолова, И. А. Проблемы социальной адаптации и аккультурации инофонов в стране изучаемого языка и пути их решения. / И. А. Богомолова // Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития : материалы XXII Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 19 окт. 2023 г. / Бел. гос. мед. ун-т ; редкол.: Т. Н. Мельникова (отв. ред.) [и др.] – Мн., 2023. – С 253–257. – URL: https://www.bsmu.by/upload/docs/kafedri/k-rus-bel/2024/teh-obuch.pdf (дата обращения: 09.12.2025).

2. Ярославская, И. М. Аккультурация иностранных учащихся этапа предвузовской подготовки как интеграция в новое для них общество, образовательное пространство и культуру страны изучаемого языка. / И. М. Ярославская // Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2016. – № 4 (23) – С. 24–29.

3. Волков, Ю. А. Языковой барьер и его влияние на учебный процесс иностранных студентов. / Ю. А. Волков, О. И. Башеров, Ю. В. Яшина, Д. А. Фомичева // Управление образованием: теория и практика. – 2025. – № 1-1. – С. 325–335.

СОЦИОКУЛЬТУРНЫЕ АСПЕКТЫ РЕЧИ В КУРСКОМ ГОВОРЕ XIX ВЕКА

Карлаш А. Е.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – д. ист. н., проф. *Кравцова Е. С.*

Курский регион, исторически расположенный на стыке великорусских, малороссийских (украинских) и белорусских культурных ареалов, являлся зоной интенсивного межэтнического взаимодействия. Это пограничное положение определило своеобразие местного говора, который формировался под влиянием южнорусских, украинских и отчасти белорусских диалектов [1; 2; 3]. Цель статьи – охарактеризовать курский говор как ценный элемент региональной культуры.

1. Фонетические и морфологические особенности.

Для курского говора характерны такие фонетические черты, как сильное «аканье» («табе», «сабе», «чатыри»); замена «в» на «у» в определенных позициях («усе», «усегда»); фрикативное «г» («гхром», «друх»); мягкое произношение гласных («иесщо» вместо «еще»).

В морфологии отмечаются архаичные глагольные окончания («они стоять, сидять») и специфические формы под ударением («живыт», «завыт»). Эти особенности отражают адаптивность языка, его ориентацию на удобство и практичность в повседневном общении.

2. Лексическое богатство и народная картина мира.

Лексика курского говора тесно связана с бытом, мировоззрением и системой ценностей его носителей. Помимо общей диалектной лексики, выделяется пласт слов, связанных с телом, здоровьем и болезнями, что особенно значимо для регионов с сильными народно-медицинскими традициями, включая соседние белорусские земли. Примеры таких слов: аржаница – беременная женщина; бабка – 1) коренной зуб; 2) знахарка; болезня (балезня) – болезнь; вава – болячка; куньдюх – желудок человека; заушница – детская болезнь «свинка» (паротит); моня – рот; мута, починалы – губы; рудица – кровь; чухаться – чесаться; трясенье – озноб, лихорадка; хвороба – болезнь; хворый – больной; чемер – голова, головная боль; ятреба – живот.

Эта лексика не только называет предметы и состояния, но и передает отношение к ним, являясь частью народной картины мира.

Курский говор представляет собой целостный культурный код, сформированный в результате многовекового взаимодействия различных этнокультурных традиций, включая русские, украинские и белорусские элементы. Он является живым свидетельством истории региона и отражает практичный, ясный и адаптивный характер мышления его жителей.

В условиях глобализации и стирания культурных различий местные говоры находятся под угрозой исчезновения. Изучение и сохранение курского говора, включая его уникальную лексику, связанную с телом и здоровьем, становится важной задачей для сохранения культурного наследия не только Курской земли, но и всего региона исторического межэтнического взаимодействия.

Литература:

1. Василевский, В. Этнографические заметки о Курской губернии [Рукопись]. – 1849. – Соглашение № 24 от 12.02.2016 Разряд 29 Рукописи трудов членов Русского Географического Общества и отдельные документы по Курской губернии, Дело 13.

2. Карлаш, А. Е. Этнографический портрет курской губернии начала XIX века по материалам В. Василевского / А. Е. Карлаш // Курские краеведческие чтения : материалы I регион. науч. конф., посвящ. 80-летию Победы в Великой Отечественной войне, 90-летию КГМУ, проводимые в рамках Года защитника Отечества, учрежденного указом Президента Российской Федерации, г. Курск, 10 окт. 2025 г. / Курский гос. мед. ун-т ; редкол.: Е. С. Кравцова (отв. ред.) [и др.]. – Курск, 2025. – С. 50–52.

3. Ковалева, О. Говоры и диалекты курского края (мини-словарь) / О. Ковалева. – URL: https://proza.ru/2021/01/29/1751 (дата обращения: 29.01.2021).

СПЕЦИФИКА КОММУНИКАЦИЙ В ДИАЛОГЕ КУЛЬТУР: В КОНТЕКСТЕ ТВОРЧЕСТВА И СПОРТА

Карпова Е. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Пьянкова В. И.*

Современная эпоха отличается высокой степенью культурной взаимосвязи и интеграции. Глобализационные процессы, развитие технологий, миграционные потоки и международное сотрудничество создают новые формы взаимодействия между представителями различных культур. В этих условиях диалог культур выступает не просто обменом сведениями, а процессом, обеспечивающим взаимное обогащение, сохранение культурной самобытности и формирование толерантного мировоззрения. Этой проблеме посвящено, например, исследование С. Хантингтона «Столкновение цивилизаций и преобразование мирового порядка» [1].

Особую значимость приобретает изучение коммуникации в контексте творческой деятельности и спорта, где межкультурное взаимодействие проявляется наиболее наглядно. Эти области объединяют символические, эмоциональные и эстетические способы общения, способные преодолевать барьеры языка и национальных различий.

1. Понятие диалога культур и особенности межкультурной коммуникации.

Концепт диалога культур подробно разработан М. М. Бахтиным, который рассматривал его как процесс встречного взаимодействия культурных сознаний, ведущий к их взаимному пониманию и преобразованию. В современном гуманитарном дискурсе под диалогом культур понимают обмен смыслами и ценностями между различными сообществами, построенный на принципах взаимного уважения, признания инаковости и равноправия участников.

Межкультурная коммуникация выходит за рамки простой передачи информации: она включает интерпретацию культурных символов, поведенческих норм, невербальных кодов и эмоциональных выражений, отражающих специфику каждой культуры. Таким образом, коммуникация становится способом соотнесения культурных миров и их гармоничного сосуществования.

2. Межкультурное взаимодействие в сфере творчества.

Творческая деятельность – одно из наиболее выразительных пространств межкультурного обмена. Искусство по своей природе обращено к универсальным человеческим чувствам, что делает его «языком», доступным вне зависимости от национальной или языковой принадлежности. Современная художественная практика активно опирается на международное сотрудничество: фестивали, арт-резиденции, совместные проекты и копродукции. Эти формы деятельности не только способствуют культурному обмену, но и порождают новые художественные смыслы, возникающие на пересечении разных традиций. Ярким примером подобного синтеза является возникновение музыкальных направлений, таких как джаз или фьюжн, в которых сплелись африканские ритмы и европейская гармония. В живописи и дизайне синтез восточной и западной эстетики дал толчок развитию новых художественных форм, где многообразие культурных кодов рассматривается как источник креативности.

3. Межкультурная коммуникация в спорте.

Спорт, подобно искусству, выполняет функцию универсального инструмента общения между представителями различных народов. Олимпийское движение, чемпионаты и другие международные соревнования служат площадками, где культурные различия не разделяют, а объединяют людей. Особенностью спортивной коммуникации является сочетание соревновательности и сотрудничества. Спортсмены представляют свои страны, но одновременно действуют в рамках единых ценностей и правил, формирующих международную спортивную культуру. Большую роль играют невербальные формы взаимодействия – мимика, жесты, эмоциональные реакции, которые не требуют перевода и понятны на интуитивном уровне. Кроме того, спорт способствует укреплению доверия между народами, развитию культурной дипломатии и формированию позитивного имиджа государств. Примером являются Олимпийские игры, где коммуникация осуществляется не только между участниками, но и между зрителями, журналистами, болельщиками. Спортивное пространство превращается в арену культурного обмена, где укрепляются такие

ценности, как честность, уважение и стремление к совершенству. Творчество и спорт объединяет символическая природа коммуникации. В обеих сферах ключевую роль играют эмоции, эстетические и этические нормы, выражающие общечеловеческие ценности. В них проявляется принцип универсальности и взаимного признания: человек через творчество или спортивную деятельность не только транслирует особенности своей культуры, но и открывается восприятию иных. Таким образом, эти два направления формируют пространство креативного взаимодействия и способствуют укреплению межкультурного взаимопонимания, основанного на уважении, эмпатии и сотрудничестве.

Диалог культур в сферах искусства и спорта является важнейшим фактором развития межкультурной коммуникации. Он не ограничивается эстетическим или соревновательным обменом, а становится инструментом формирования новых форм культурной идентичности, укрепления доверия и взаимопонимания между народами. Творчество и спорт демонстрируют, что истинное общение между культурами возможно не только посредством языка, но и через действия, эмоции, движение и образ. Эти формы универсального общения создают фундамент для подлинного диалога культур в условиях глобализации и усиливающегося культурного многообразия.

Литература:

1. Хантингтон, С. Столкновение цивилизаций и преобразование мирового порядка / С. Хантингтон. – М. : АСТ, 2003. – 603 с.

ПРОБЛЕМЫ РЕЧЕВОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Касимова Э. Э.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Малашкина Т. К.*

Процесс речевой адаптации иностранного студента – это не только освоение терминов и грамматики, но и глубокий личный путь, где слово становится мостом между внутренним миром, полным воспоминаний о доме, и новой реальностью профессионального становления.

Через призму личного опыта студентки-армянки, выросшей в Туркменистане, можно увидеть, как в этом процессе сплетаются не только языковые, но и эмоциональные, культурные и этические аспекты, напрямую влияющие на будущий образ врача. Первым и самым тонким вызовом становится эмоциональная глухота на новом языке. Родной язык – это не просто инструмент общения, это голос детства, звучание материнской колыбельной, оттенок юмора, понятный только своим.

Вначале новая речь кажется «плоской», она не передает всей глубины чувств. Это создает внутренний разрыв: интеллект учится, а сердце отстает [1, с. 58]. Только со временем, обретая в новой среде друзей, переживая общие моменты, студент наполняет чужие слова своим личным смыслом и теплом. Второй слой адаптации – преодоление культурных «ловушек» в общении. Речевой этикет, допустимая дистанция, жесты, даже тон голоса – все это разное. То, что считается вежливым и уважительным в одной культуре, может быть истолковано как холодность в другой. Особое значение имеет опора на родные культурные образы. В трудные минуты усталости или тоски по дому память возвращает пословицы, поговорки, образы из литературы родной страны. Они становятся внутренней опорой. Таким образом, речевая адаптация – это становление «третьего языка». Этот путь труден, он требует времени и душевных сил, но именно он формирует не просто грамотного специалиста, а целостную личность врача-гуманиста, способного исцелять словом, пониманием и глубоким уважением к уникальности каждого человека, стоящего перед ним.

Приход цифровых технологий сильно изменил то, как люди из разных стран общаются и изучают языки. Для иностранных студентов-медиков, находящихся на стыке лингвистических, культурных трудностей, цифровые технологии стали одновременно и инструментом интеграции, и новой средой со специфическими барьерами. Цель этой работы – разобраться, как общение в цифровом мире помогает или мешает студенту-медику освоить язык и привыкнуть к новой культуре.

Главная проблема цифрового общения – его краткость и неформальность. Переписка в мессенджерах, где много эмодзи, голосовых сообщений и коротких фраз, может научить студента только бытовому языку. Из-за этого ему в дальнейшем тяжелее освоить академический стиль речи и точную медицинскую терминологию, которые требуются как на лекциях, так и в общении с пациентами [2, с. 67].

Однако следует отметить, что цифровой мир учит будущего врача особому навыку – культурно-грамотному общению онлайн, т. к. врачу сегодня нужно не только разговаривать с пациентом в кабинете, но и корректно вести чат с коллегами, проводить онлайн-консультации, заполнять электронные карты. Опыт общения в интернете с людьми из разных стран, где нужно чувствовать тонкости – это отличная подготовка к работе в международной команде или с пациентами из других стран [3, с. 34].

Таким образом, цифровые технологии – это и риск, и огромный ресурс для иностранного студента. В цифровую эпоху умение понимать людей другой культуры через экран становится не просто интересным навыком, а необходимым профессиональным качеством современного врача.

Литература:

1. Воркачев, С. Г. Лингвокультурология, языковая личность, концепт: становление антропоцентрической парадигмы в языкознании / С. Г. Воркачев // Филологические науки. – 2023. – № 1. – С. 54–63.

2. Казакова, О. А. Цифровая лингвистика: новые вызовы и трансформации / О. А. Казакова // Вопросы психолингвистики. – 2023. – № 3 (48). – С. 64–78.

3. Петрова, В. И. Телемедицина и коммуникация: этические и межкультурные аспекты / В. И. Петрова, А. С. Сидоров // Медицинская этика. – 2024. – № 1. – С. 29–37.

СУФФИКСАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ КОСМЕТОЛОГИИ (НА ПРИМЕРЕ ТЕРМИНОВ С СУФФИКСОМ IO)

Клавкина А. Ю.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. культурологии, доц. *Ланцева А. М.*

Косметологию как область исследований подразделяют на косметическую и медицинскую. Медицинская косметология – новая отрасль, выделившаяся из научной сферы дерматовенерологии. Она включает в себя аппаратные и инъекционные методы, а также методы хирургического вмешательства.

В настоящее время в отечественной науке наблюдается дефицит исследовательских работ по косметологии. Эта проблема отражается в терминоведении: в библиографическом арсенале недостаточно словарей, справочников, переводных изданий. При написании статьи мы руководствовались методом сплошной выборки из словарей и отраслевых справочных изданий с использованием метода анализа и синтеза, описания и сравнения, выделения отдельных морфем и сопоставления исходного значения морфемы с дефиницией слова.

Приведем в качестве примеров термины, представляющие собой аппаратные методы в косметологии: среди них можно выделить те, что образованы только латинскими морфемами, а также те, морфемы которых представляют греческие и латинские словообразовательные единицы. Так, дарсонвализация (darsonvalisatio, onis f) – метод очищения кожи лица с помощью переменного тока [1, с. 131]. Слово представляет собой эпонимическую единицу, отсылающую к фамилии французского врача Жака Арсена д'Арсонваля (1851–1940), который впервые применил данную методику. Таким образом, термин дарсонвализация образован путем сложения эпонимической морфемы французского происхождения и латинского суффикса io. В свою очередь, процедура удаления верхних слоев кожи при помощи лазера называется абляцией (от лат. ablatio, onis f – взятие, изъятие). Данный термин образован с помощью сложения морфем: приставки «ab» – отдаление; «latio, onis f» – несение и суффикса io, обозначающего сам процесс [2].

Отдельное место занимают термины, образованные с помощью греческих и латинских морфем. Другой термин – диатермокоагуляция (diatermocoagulatio,

onis f) – представляет соединение как латинских, так и греческих морфем. Это процедура, при которой используется ток, что приводит к свертыванию белка и тканевой жидкости, уничтожаются патогенные клетки [1, с. 142]. Сам термин образован греческой приставкой «dia» – через; греческим корнем «termo» – температура; латинским глаголом «coagulare» – образовывать сгусток и суффиксом io.

Процедура «соскабливания» верхних слоев кожи, называемая микродермабразией (microdermabrasio, onis f), также представляет собой соединение греческих и латинских морфем: греческой приставки «micro» – малый по величине, греческого корня «derma, atis n» – кожа, латинской приставки «ab» – удаление, глагола латинского происхождения «rasere» – снести, уничтожить и суффикса io) [1, с. 274]. Нами были выделены еще два термина с подобной приставкой греческого происхождения – микро – и суффиксом io: микроимплантация (microimplantatio, onis f: от латинской приставки micro – малый, im – внутрь, глагола plantare – сажать) – процедура введения пигмента в верхние слои кожи [1, с. 274]. Изображение на коже чего-либо с использованием пигмента называется микропингментацией (micropigmentatio, onis f) [1, с. 275], корнем которой служит латинский глагол третьего спряжения «pingere» – рисовать.

Далее приведем примеры терминов, представляющих инъекционные методы в косметологии. Термином латинского происхождения служит имплантация (implantatio, onis f), включающей латинскую приставку «im» – внутрь и корень от глагола первого спряжения plantare – сажать) – процесс «вживления» чего-либо в ткани организма (нитей, волос) [1, с. 276].

В качестве примера термина, представляющего сложение морфем греческого и латинского происхождения, приведем микролипоинъекцию (microlipoinjectio, onis f) как процедуру корректировки лица с помощью собственного жира [1, с. 275]. Термин образован сложением греческой приставки «micro» – малый, греческого корня «lipo» – жир и латинского глагола «injicere» – бросать, кидать, позднее – впрыскивать).

В заключение отметим, что основные названия процедур в косметологии представлены существительными третьего склонения женского рода с характерным суффиксом io. Представленные нами термины образованы с помощью префиксально-суффиксального и суффиксального метода сложения морфем. Большинство терминов в косметологии образованы с помощью морфем латинского происхождения, а также путем сложения словообразовательных единиц греческого и латинского происхождения.

Литература:

1. Дрибноход, Ю. Ю. Косметика и косметология : толковый словарь / Ю. Ю. Дрибноход. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 539 с.

2. Словарь косметологических терминов // МедЭстетикЦентр – URL: https://mecenter.ru/articles/slovar_kosmetologicheskih_terminov/ (дата обращения 19.11.2025).

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В ЭПОНИМАХ НА БАЗЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Ключеня К. В., Милашевская А. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Кулецкая Н. М.*

Медицинская терминология представляет собой один из примеров специализированного языка, в состав которого входят многочисленные термины-онимы, онимический компонент большей части которых составляют эпонимы [1, с. 39]. На протяжении всей истории медицины эпонимы использовались в честь людей, сыгравших важную роль в определении анатомической структуры, патофизиологии заболевания или открытии нового метода. Лишь немногие специальности имеют столь обширную историю эпонимов, как акушерство и гинекология, хотя увлекательная работа, проделанная выдающимися людьми, стоящими за этими именами, часто забывается или недооценивается. Эпонимы и наименования в акушерстве и гинекологии возвращают этой специальности человеческий аспект и воздают должное первым ученым в этой области.

Всегда познавательно читать истории, стоящие за некоторыми знаменитостями и процедурами в области акушерства и гинекологии, начиная от оценки по шкале Апгар, контракционного кольца Бандла, маневра Бернса-Маршалла, синдрома Фитца-Хью и Кертиса и заканчивая синдромом Андерсона-Гольта. Эти истории дают представление об эволюции специальности, с которой знакомы немногие начинающие специалисты, и, безусловно, имеют потенциал стать руководством для тех, кто хочет сделать свои занятия для студентов медицинских вузов более интересными.

Apgar score, шкала Апгар – это известная шкала, используемая для оценки здоровья детей сразу после рождения. Названа в честь американского врача-акушера-анестезиолога Вирджинии Апгар (1909 – 1974).

Один из врачей-ординаторов задался вопросом к своему профессору Вирджинии Апгар, как можно провести быструю оценку состояния новорожденного, после чего она записала пять критериев, представив их позже на 27-м ежегодном конгрессе анестезиологов (1952).

Вирджиния предложила использовать свою фамилию, для простоты запоминания, предложив оценочный критерий на каждую букву:

- **A***ppearance* – внешний вид (цвет кожных покровов);
- **P***ulse* (Heart Rate) – пульс ребенка (частота сердечных сокращений);
- **G***rimace* (Response to Stimulation) – гримаса, возникающая в ответ на раздражение;
- **A***ctivity* (Muscle Tone) – активность движений, мышечный тонус;
- **R***espiration* – дыхательные движения.

Bandl's ring – контракционное кольцо Бандла, серьезное осложнение во время родоразрешения, при котором образуется патологическое кольцо между верхним и нижним сегментом матки вследствие ее сокращения.

Людвиг Бандл (1842 – 1892), австрийский акушер-гинеколог, разработал собственную теорию, посчитав, что разрыв матки происходит при сочетанном действии нескольких факторов – невозможность прохождения предлежащей части плода по родовому каналу, а также при наличии бурной родовой деятельности. Обычно такое состояние вызывает вышеупомянутый разрыв матки, гибель плода и в нередких случаях смерть самой роженицы.

Об истории данного термина известно мало, учитывая, что последние несколько лет Людвиг провел в психиатрической больнице.

Anderson, Holt Syndrom, синдром Андерсона-Гольта. Данный синдром встречается у женщин в фазу овуляции, вследствие разрыва фолликула и выхода яйцклетки, сохраняясь при этом от 12 часов до суток. Болевой синдром Андерсона-Гольта является синонимом общего термина «овуляторный синдром», полностью повторяя его суть.

Стоит отметить, что в настоящее время никто не называет боли во время овуляторной фазы синдромом Андерсона-Гольта, обращаясь к более простой его формулировке.

На основании трех описанных эпонимов можно сделать вывод о том, что несмотря на одинаково важный вклад в развитие как акушерства, так и гинекологии, далеко не все ученые получают одинаковое признание.

Очевидно, что названия некоторых заболеваний, представляющих интерес для групп с особыми интересами, ускользнули от внимания многих людей, не вовлеченных в исследуемую область, как например синдром Андерсона-Гольта. И, вероятно, ни эпоним, ни его описательный аналог не будут иметь особого смысла для тех, кто не связан с соответствующей специальностью. С другой стороны, в некоторых ситуациях не существует действительно приемлемой замены эпонима (шкала Апгар или контракционное кольцо Бандла).

Таким образом, история эпонимов в медицине подчеркивает ценность личных заслуг и уникальных достижений исследователей, а также служит напоминанием о необходимости объективного признания и точности в научной коммуникации. Чтение таких историй способствует более глубокому пониманию не только происхождения медицинских терминов, но и развития самой науки, укрепляя связь между историей и современностью.

Литература:

1. Серебрякова, Е. Н Гранулематоз Вегенера (гранулематоз с полиангиитом) / Е. Н. Серебрякова [и др.] // Трудный пациент. – 2021. – Т. 19, № 4. – С. 39–45.

АФФИКСАЛЬНЫЙ СПОСОБ СЛОВООБРАЗОВАНИЯ В АНГЛИЙСКОЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Копач А. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Заборовская О. С.*

Междисциплинарный характер биотехнологии влияет на ее лингвистическое разнообразие, способствует динамичному созданию неологизмов и переосмыслению существующих лексических единиц. Настоящий прорыв в области биотехнологии повлиял на развитие медицины и сельского хозяйства, промышленности и охраны окружающей среды. Английский язык, как lingua franca международной науки, играет ключевую роль в глобальном распространении биотехнологических знаний. Понимание механизмов формирования этой специализированной лексики позволяет глубже понять когнитивные процессы, лежащие в основе научной концептуализации.

Изучение внутренней структуры терминов с помощью морфологического, синтаксического, семантического анализа позволяет выделить следующие способы словообразования: деривация, слово/основосложение, метафоризация, заимствование, неологизмы.

При анализе биотехнологических терминов было выявлено, что наиболее производительными суффиксами в английском языке являются -ion, -tion, -ation и -or. Данные суффиксы абстрактного значения образуют существительные, в основном обозначающие процесс, действие или субъект действия. При переводе таких существительных на русский язык применяется калькирование и/или транслитерация [1, с. 77]: (activation – активация, coadaptation – коадаптация, delignification – делигнификация, denaturation – денатурация, diafiltration – диафильтрация, hemagglutination – гемагглютинация, pasteurization пастеризация, racemization – рацемизация; acceptor – акцептор, aerator – аэратор, extractor – экстрактор, granulator – гранулятор, inhibitor – ингибитор).

К другим продуктивным суффиксам относятся -y-: chromatography – хроматография, cytometry – цитометрия; -ism (-изм): dichroism – дихроизм, catabolism – катаболизм; -ity (-сть): adaptability – адаптивность, antigenicity – антигенность; -ance (-ence): cryoresistance – криоустойчивость, avirulence – авирулентность.

Биотехнологические термины, выраженные прилагательными, образуются с помощью следующих суффиксов: -ive: selective – селективный, vegetative – вегетативный; -ant: aerotolerant – аэротолерантный, dominant – доминантный -able: biodegradable – биоразлагаемые, semipermeable полупроницаемый; -ous, homologous – гомологичный; -ic: generic – генетический, photoautotrophic – фотоавтотрофный; -al: germicidal – бактерицидный, residual – остаточный и т. д.

Такие префиксы, как био- (биокатализатор, биоэтика), микро- (микроорганизм, микрочип) и нано- (нанотехнология, наночастица), являются высокопродуктивными. Частотными являются суффиксы, особенно латинского и греческого происхождения, такие как -logy (биотехнология), -ase (ферменты: полимераза, лигаза) и -ics (протеомика, метаболомика).

В биомедицинской терминологии суффикс -us для существительных используется в единственном числе, а суффиксы -i и -a для существительных во множественном числе: autonomus replicating sequence – автономно реплицирующая последовательность, lipophilic hormones genesia – агенезии липофильных гормонов. Широкое применение в образовании биотехнических терминов нашли английские префиксы dis-, en-: disarmed plasmid vector – плазмидный обезоруженный вектор. Существительные с отвлеченным значением образуются при помощи суффиксов: -ty (absolute absorbing ability – абсолютная абсорбирующая способность), -ness (coefficient of prophylactic effectiveness of vaccine – коэффициент профилактической эффективности вакцины), которые выражают свойства и качества; суффикс -(t)ion для выражения действия (rapid amplification of cDNA ends – быстрая амплификация концов к ДНК), суффикс -ing используется для обозначения технологических процессов и действия (ecological and genetic monitoring – эколого-генетический мониторинг).

Большинство биотехнологических терминов являются многокомпонентными, что отражает сложную составную природу представляемых ими понятий. А. З. Гайнутдинова более подробно рассматривает структурные и семантические особенности этих многокомпонентных терминов. К распространенным структурным моделям относятся: сочетания «существительное + существительное»: "gene therapy", "cell culture", "DNA fingerprinting", "protein engineering", "waste treatment"; сочетания «прилагательное + существительное»: "genetic modification", "recombinant DNA", "molecular biology", "therapeutic cloning"; «глагол + существительное» (такие термины, как "sequencing data" or "cloned organism", демонстрируют использование причастий или герундиев) [2, с. 64].

Английский язык служит важнейшим инструментом развития биотехнологии, а его специализированная терминология отражает динамичный, междисциплинарный и инновационный характер этой области. Изучение лексического состава биотехнологии представляется нам необходимым для достижения лингвистической и научной концептуализации.

Литература:

1. Подоляк, Ж. И. Аффиксация как способ словообразования в современном английском языке / Ж. И. Подоляк, П. С. Костромина // Universum: филология и искусствоведение. – 2015. – № 8. – С. 77–78.

2. Гайнутдинова, А. З. Анализ структурно-семантических особенностей многокомпонентных терминов в английском языке (на примере подъязыка биотехнологий) / А. З. Гайнутдинова // Казанский лингвистический журнал. – 2019. – № 3.– С. 64–65.

СТРУКТУРА И ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКОЕ ОТРАЖЕНИЕ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ «МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ» (НА МАТЕРИАЛЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА)

Лапа Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Разводовская Я. В.*

Медицинская танатология как клиническая и научная дисциплина, изучающая процесс умирания, условия наступления смерти организма как единой системы, а также сам факт смерти с физиологической и биологической точек зрения, формирует особый профессиональный язык. Актуальность ее исследования обусловлена не только появлением усовершенствованных медицинских технологий и высокоинформативных лечебно-диагностических исследований, но и этико-правовыми дискуссиями на эту тему. Особо важными вопросами в этой сфере являются вопросы паллиативной помощи, эвтаназии и трансплантологии.

Успехи в таких областях, как реаниматология и трансплантология, поставили ученых перед вопросом создания новых и более точных критериев смерти. Таким образом, на сегодняшний день главным считается смерть мозга (т.е. необратимое прекращение всех его функций) или биологическая смерть. Установление диагноза смерти мозга человека оформляется протоколом, который затем вносится в медицинскую документацию пациента. Констатация биологической смерти человека осуществляется любым медицинским работником (врачом или фельдшером) на основе достоверных ранних или поздних трупных явлений и оформляется в медицинской организации в виде протокола установления смерти человека по форме, утвержденной постановлением правительства государства [1, с. 10].

Активное развитие самой предметной области «Медицинская танатология», формирование ее основных понятий и терминологии актуализируют потребность в учете ее междисциплинарного контекста, где лингвистическая точность становится условием этической и правовой корректности. Эти факторы обуславливают постоянный интерес ученого сообщества в логико-понятийном и структурном анализе терминов именно в этой сфере.

Целью исследования явилась характеристика семантических особенностей предметной области «Медицинская танатология» и описание понятийной структуры одноименного терминополя на основе анализа научных статей, а также терминологических словарей, представленных на английском языке.

В ходе исследования был использован метод синхронного лингвистического наблюдения и описания, метод текстового поиска и сплошной выборки при отборе терминологической лексики для исследования в сфере функционирования, а также категориальный анализ терминов.

В фокусе медицинской танатологии находится точное определение смерти как медицинского события и биологического факта, что своей сложностью обусловливает наличие ряда субполей в данной сфере. Само понятие «танаталогия» подразумевает множество ключевых аспектов. На основе этого в понятийной структуре терминополя «Медицинская танатология» были выделены следующие субполя и отражающие его основные понятия термины:

1) критерии смерти (rigor mortis ‘трупное окоченение’, livor mortis ‘трупные пятна’, algor mortis ‘трупное охлаждение’ и др.);

2) танатогенез (agony ‘агония’, preagonia ‘преагония’, terminal pause ‘терминальная пауза’, clinical death ‘клиническая смерть’ и др.);

3) патофизиологические изменения (asphyxia ‘асфиксия’, hypoxia ‘гипоксия’, metabolic acidosis ‘метаболический ацидоз’ и др.);

4) трупные явления (putrefaction ‘гниение’, mummification ‘мумификация’, saponification ‘омыление’, skeletonization ‘скелетирование’ и др.).

Наибольшее терминологическое отражение получили субполя «танатогенез» и «трупные явления».

Таким образом, терминополе «Медицинская танатология» является содержательной системой с множеством взаимосвязанных аспектов и отражает устройство своей предметной области. Выявление структуры этого поля и классификация его понятий составляют начальную, фундаментальную стадию работы по упорядочению его терминологии.

Литература:

1. Поздеев, А. Р. Периферическая нервная система в аспекте танатологии : практическое руководство / А. Р. Поздеев, В. И. Витер,; Мин-во здравоохранения Российской Федерации, Ижевская гос. мед. академия. – М. : Проспект, 2024. – 236 с.

РЕЧЕВЫЕ СТЕРЕОТИПЫ КАК МАРКЕРЫ КУЛЬТУРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ

Ломаева В. Б.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Сипливеня Ж. С.*

Не вызывает сомнения, что в художественном тексте речевые стереотипы являются важным средством формирования у читателя определенного отношения к героям произведения, описанным событиям, явлениям и т. д. Отметим, что под речевым стереотипом мы будем понимать «отрезок высказывания (целое высказывание), включенный в контекст, представленный

свободными компонентами высказывания» [1, с. 142]. На наш взгляд, речевой стереотип, как и ментальный, и коммуникативный, содержит установку на принадлежность к некоторой лингвокультуре и находит свое отражение в манере речи персонажей, их словарном запасе, особенностях употребления образных устойчивых выражений, характере использования синтаксических конструкций.

Роман А. Кристи «Убийство в Восточном экспрессе» представляет собой уникальный корпус для анализа межкультурной коммуникации: замкнутое пространство поезда становится «лабораторией», где сталкиваются представители разных национальных и социокультурных сообществ – англичане, американцы, французы, итальянцы, русские эмигранты, венгры и др. Как отмечает С. И. Сулимов, «в условиях поликультурного взаимодействия речевые стратегии и тактики становятся ключевыми индикаторами культурной идентичности и установок» [2, с. 187]. Именно это и демонстрирует Агата Кристи через вербальное поведение своих персонажей.

Например, мисс Мэри Дебенхэм, англичанка, в первой же сцене демонстрирует речевой стиль, ориентированный на сдержанность и контроль: *«Я не привыкла к неожиданностям. Я люблю, чтобы все шло по плану»* [3, с. 16]. Такая установка отражает культурную ценность предсказуемости и самоконтроля, характерную для британской коммуникативной культуры. Ее ответы Пуаро в ходе допроса выдержаны в духе отстраненной вежливости, сохраняющей «лицо» собеседника, но без излишней экспрессии: *«Я не думаю, что могу вам помочь, мсье Пуаро»* – без дополнительных оправданий или эмоциональных вставок.

Контраст создает господин Фоскарелли, итальянский бизнесмен, чья речь полна эмоциональных и риторических восклицаний: *«О, это ужасно!.. Смерть – она так близко ко мне подошла!»* [3, с. 94]. Такие формы выражения соответствуют высококонтекстуальной коммуникативной модели, где эмоциональная вовлеченность не подавляется, а, напротив, считается признаком искренности [2, с. 212].

Особенно ярко культурный диссонанс проявляется в диалогах с русской эмигранткой, княгиней Драгомировой. В речи героини мы встречаем немало архаизмов, французских вкраплений (*«Ах, мсье, вы не понимаете… это ипе affaire d'honneur»* [3, с. 112]) и пафосных формулировок (*«Я – княгиня! Моя честь – выше всего!»*). Данные языковые средства отражают не только социальный статус, но и особую «лингвокультурную гибридность» русской аристократической эмиграции, для которой французский язык оставался маркером образования и статуса [4, с. 73].

Американец Хардман, напротив, говорит коротко и прямо: *«Без комментариев»*. Лаконизм речи персонажа, отказ от риторических «оберток» соответствуют низкоконтекстуальной модели американской культуры, где ценится эффективность и ясность высказывания [5, с. 48]. Даже во время

напряженного допроса герой не изменяет своему стилю: *«Я не знаю. Я ничего не скажу»* [3, с. 138].

Пуаро, будучи носителем бельгийско-французской речевой традиции, демонстрирует гибкость: он то прибегает к формальному обращению *«Мадам», «Месье»,* то обращается к приему иронии (*Если ошарашить солгавшего правдой, то он обычно сразу же признает в своей лжи – подчас просто от неожиданности* [3, с. 164]), адаптируя стратегию такого рода под собеседника. В других случаях речь Пуаро звучит очень убедительно и четко (*Говорил он столь авторитетно, что никто не посмел возражать ему или задавать вопрос* [3, с. 164]). Проанализированные выше особенности речевого поведения героев соотносятся с современными представлениями о способности личности регулировать свое речевое поведение с учетом специфики лингвокультуры, носителем которой является собеседник.

Таким образом, в романе Кристи речевые модели не являются случайными: они системно репрезентируют культурные установки и ценности персонажей, выступают своеобразным инструментом раскрытия скрытых напряжений в межкультурном взаимодействии. Анализ таких шаблонов и речевых схем позволяет рассматривать художественный текст как источник для изучения реальных механизмов межкультурной коммуникации.

Литература:

1. Кутькова, А. В. Проблемы речевого стереотипа: функциональный аспект / А. В. Кутькова // Древняя и Новая Романия. – 2015. – Т. 15. – № 1. – С. 141-151.

2. Сулимов, С. И. Варварство и цивилизация: специфика межкультурного взаимодействия : монография / С. И. Сулимов, И. В. Черниговских, В. Д. Черных. – Воронеж : Науч. кн., 2022. – 524 с.

3. Кристи, А. Убийство в «Восточном экспрессе» / А. Кристи ; пер. с англ. Н. М. Григорьевой. – М. : АСТ, 2023. – 318 с.

4. Азарко, О. В. Актуальные вопросы педагогического образования : монография / О. В. Азарко, И. А. Буторина, Л. С. Васюкович [и др.]; под общ. ред. В. А. Масловой, Н. В. Щепетковой. – Витебск : Витеб. гос. ун-т, 2024. – 151 с.

5. Серебряков, В. О. Санкционная политика в контексте международных отношений / В. О. Серебряков // Веснік Беларускага дзяржаўнага эканамічнага ўніверсітэта. – 2024. – № 2. – С. 85–92. – URL: http://edoc.bseu.by:8080/bitstream/edoc/ 102551/1/Serebryakov_85_92.pdf. (дата обращения: 10.11.2025).

ЭПОНИМ «БОЛЕЗНЬ КРОНА» И ЕГО СТАНОВЛЕНИЕ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Марышев Д. О.

Российский Национальный Исследовательский Медицинский Университет им. Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – канд. филол. н., доц. *Глебова Е. А.*

Болезнь Крона – многогранная патология, поражающая не только желудочно-кишечный тракт, но и другие системы человеческого организма. Обилие разнообразных симптомов данного заболевания и особенность каждого клинического случая, описанного в истории медицины, стали причиной возникновения и функционирования употреблявшихся в медицинской литературе терминов для обозначения болезни Крона [1; 2; 3].

Традиционным термином для описания клинического состояния пациента с болезнью Крона считался терминальный илеит (ileitis terminalis – воспаление нижнего отдела тонкой кишки, конкретно подвздошной кишки; ileitis, -itidis, f; от ileum, -i, n; – подвздошная кишка). Также использовались и другие терминологические обозначения болезни Крона: регионарный илеит, регионарный энтерит, регионарный энтероколит, рубцовый энтерит, терминальный илеит, хронический цикатризирующий энтерит, илео-цекальный лимфаденит, мезентериальный лимфаденит, неспецифическая гранулема.

Все перечисленные формы воспалительных процессов, локализованных в соответствующих отделах и слоях подвздошной кишки, обобщаются эпонимом «болезнь Крона», который ранее сводился к обозначению процесса поражения слизистой оболочки неизвестной этиологии ограниченного участка (приблизительно 20-40 см) дистального отдела тонкой кишки.

Болезнь Крона названа по имени американского гастроэнтеролога Баррила Бернарда Крона, который в октябре 1932 года вместе с двумя коллегами– Леоном Гинзбургом и Гордоном Д. Оппенгеймером – в журнале «Journal of the American Medical Association» опубликовал статью «Regional ileitis» («Регионарный илеит»), где впервые была дана в подробных деталях картина 14 случаев данного заболевания. В продолжение этого исследования появилось исчерпывающее описание новых клинических случаев проявления болезни Крона, представленное в научной медицинской литературе врачом Джулиусом Фриденвальдом из Балтимора и его коллегой Хиршманом из Детройта, поднявшими интерес к тогда еще малоизученной проблеме функционирования пищеварительной системы человеческого организма.

В течение 1932 года публиковались статьи о поражении только тощей кишки, а в 1934 г. Р. Колп сообщил о случае захвата в воспалительный процесс

слепой и восходящей ободочной кишок. В последующие годы воспаление выявляли и в других отделах ЖКТ (от ротовой полости до ануса и перианальной области), гранулематозные поражения слизистых тканей ЖКТ имели разнообразные внекишечные проявления, которые сопровождали либо предшествовали распространенным поражениям ЖКТ. В 1953 году Б. Крон получил медаль Американской гастроэнтерологической ассоциации за впервые представленное им описание заболевания, впоследствии названного в честь ее первооткрывателя и исследователя по его имени.

Эпоним «болезнь Крона» явился наиболее четким и обобщающим обозначением различных вариантов этой патологии: он объединил симптомы, которые не полностью выражали состояние пациента, характерное для этого заболевания, и, будучи обособленными, не формировали полноценной клинической картины.

Дальнейшее успешное применение этого эпонима тем самым подтвердило, что Баррил Бернард Крон внес значительный вклад в развитие гастроэнтерологии.

Литература:

1. Каграманова, А. В. Болезнь Крона: до и после 1932 года / О. В. Князев, А. И. Парфенов // Терапевтический архив. – 2023. – Т. 95, № 2. – С. 193–197.

2. Шкурко, Т. В. Болезнь Крона. К 90-летию описания / А. В. Каграманова, О. В. Князев // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2022. – Т. 30, спецвыпуск. – С. 1162–1166.

3. Van Hootegem, P. Is Crohn's Disease a Rightly Used Eponym? / P. Van Hootegem // Journal of Crohn's and Colitis. – 2020. – Vol. 14, No. 12. – P. 1617–1624.

РУССКИЙ ЯЗЫК В ТУРКМЕНСКОЙ СОВЕТСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ: ИСТОРИЧЕСКАЯ РОЛЬ И ВЛИЯНИЕ НА ОБРАЗОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Непесов Д., Ялкабов М., Агамырадов Д.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сушкевич П. В.*

После присоединения Туркменистана к Российской империи в конце XIX века русский язык постепенно вошел в официальную и бытовую сферу, но его массовое распространение связано с образованием Туркменской ССР в 1924 году. В советский период русский язык стал не только средством межнационального общения, но и важным инструментом модернизации экономики и системы образования. Политика от коренизации к централизации привела к тому, что в городах и на предприятиях русский язык приобрел

привилегированный статус как язык делопроизводства, технической документации и массового образования. Владение русским часто было условием карьерного роста и участия в общесоюзных профессиональных организациях, что ускоряло модернизацию инфраструктуры и институтов, а также укрепляло связи республики с центральными научно-образовательными центрами.

В системе образования русский язык доминировал: вузы, техникумы и средние специальные школы опирались на русскоязычные учебники, методические пособия и журналы. Знание языка обеспечивало студентам и преподавателям доступ к обменам, ведущим вузам Союза и научным дискуссиям, способствовало переносу технологий и методик в промышленность, медицину и сельское хозяйство. Преподавание на русском языке формировало интеллектуальную среду по общесоюзным стандартам, позволяя местным специалистам участвовать в крупных проектах, повышать квалификацию и интегрировать профессиональные практики в общесоюзные проекты [1, с. 42].

Внедрение русского языка в школьную систему стимулировало рост грамотности и расширяло доступ к массовой культуре: литература, театр, кино и периодика на русском стали повседневными источниками информации и эстетических ориентиров. Русские школы в городах и рабочих поселках формировали базовый круг чтения и культурных практик, а билингвизм 1960–1980-х годов обеспечивал культурную и профессиональную мобильность – люди могли переключаться с туркменского языка на русский, сочетая локальные традиции с общесоюзными стандартами. Русский язык открывал доступ к специализированным материалам, часто недоступным на туркменском, что расширяло культурные горизонты и профессиональные перспективы целых поколений.

Русский, выступавший в роли общего языка межэтнического общения, объединял многонациональные города и использовался в органах власти, здравоохранении, промышленности и транспорте. Он был языком переговоров, оформления документов и научного общения, способствуя формированию советской идентичности и облегчая мобильность граждан внутри единой экономической и культурной системы. Распространение русского языка вызывало напряжение в вопросах национальной самоидентификации и защиты местных языковых практик, но в практическом плане давало существенные преимущества тем, кто им владел, облегчая межрегиональную коммуникацию и участие в союзных институтах.

После распада СССР статус русского языка изменился: в 1992 году туркменский был провозглашен единственным государственным языком, что привело к политическим и институциональным сдвигам. Русскоязычные школы закрывались либо переводились на туркменский, уроки русского становились факультативными, а массовая эмиграция русскоязычного населения в 1990-е годы ослабила естественную языковую среду. Эти демографические и институциональные изменения сократили употребление русского языка в быту

и на рабочих местах, и новые поколения все чаще получают образование преимущественно на туркменском, что сказалось на кадровой структуре и профессиональных траекториях.

Тем не менее русский язык не исчез полностью и сохраняет практическое и культурное значение в отдельных сферах современной жизни. В бизнесе, медицине, науке и международном образовании знание русского остается востребованным: многие организации и частные лица продолжают использовать его в деловых и научных коммуникациях, в том числе при взаимодействии с партнерами из стран бывшего СССР. В семьях с советским прошлым русский часто продолжает функционировать как язык межвозрастного общения и как репозиторий культурных практик и профессиональных знаний, передаваемых от старших к младшим. Для тех, кто планирует учебу или карьеру в российских и союзных вузах владение русским языком остается существенным преимуществом и облегчает доступ к архивам, специализированным публикациям и международным профессиональным связям.

Культурный пласт русскоязычного пространства – книги, фильмы, театр и научные публикации – оставил заметный след в коллективной памяти и продолжает влиять на мышление, коммуникацию и образовательные предпочтения групп, исторически включенных в русскоязычную среду. Этот пласт остается ценным ресурсом для культурного диалога, межъязыкового и межвозрастного обмена, дополняя национальные практики и создавая поля взаимного влияния даже при явном приоритете туркменского языка в официальной сфере.

Литература:

1. Черничкин, Д. А. Языковая ситуация в современном Туркменистане / Д. А. Черничкин // «Caspium Securitatis: журнал каспийской безопасности. – 2023. – Том 3. – № 4 – С. 38–58. URL: http:// https://caspiumsecuritatis.ru/index.php/csj/article/view/113 (дата обращения: 13.11.2025).

ИМЯ СОБСТВЕННОЕ В ГОРОДСКОМ ЛАНДШАФТЕ ГРОДНО

Нурмырадов А.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Самойлова И. Ю.*

На сегодняшний день одной из важнейших категорий лексического корпуса русского и белорусского языков принято считать имена собственные, являющиеся неотъемлемой частью коммуникативной сферы человека и в целом этнического сообщества. Эта сфера связана как со средой обитания человека, так и с географией страны, менталитетом народа.

Как отмечают Е. М. Верещагин, В. Г. Костомаров, язык и такие его составляющие, как личные имена, могут представлять и сохранять конкретную культурно-национальную свойственность и историческую ценность [1, с. 78]. А. В. Суперанская, рассматривая ономастику как лингвистическую дисциплину, обращает основное внимание на ее связь с культурной историей общества. Изучая топонимический ареал, она усиливает внимание в целом на онимы и считает их актуальным исследовательским материалам, независимо от эпохи и территории [2, с. 98]. В географических названиях, топонимах, наименованиях улиц и переулков (урбонимах) как в зеркале отражаются особенности, связанные с историей формирования, роста и развития городов, с географическим положением, экономической и культурной жизнью.

Проведя исследование наименований улиц и переулков Гродно, мы выявили, что каждый урбоним несет в себе разнообразную информацию: историческую, культурологическую, лингвистическую. Наше внимание было сосредоточено на мотивировочной составляющей городских наименований, их внутренней форме.

Необходимо отметить, что наименования улиц (переулков) отражают исторические периоды развития государства. Например, в названии *улицы Городенская* отражено первое название города, а название *ул. Виленская* не столько отражает старое название г. Вильнюса – *Вільня*, сколько напоминает о том времени, когда г. Вильно был центром белорусской культуры.

Нами выявлены 11 групп наименований улиц (переулков) с разными мотивирующими признаками.

1. Наиболее многочисленной (35) является группа **отантропонимических урбонимов**, наименований улиц и переулков городов Гродно в честь выдающихся деятелей страны настоящего и прошлого.

Внутри группы выделены подгруппы, включающие названия, данные по фамилиям общественных и политических деятелей Советского государства (*улицы Ленина, Кирова, Свердлова*), названные именами деятелей мирового и международного революционного движения (*улицы Карла Маркса, Урицкого, Тельмана*), названные в честь исторических личностей Гродно (улицы *Давыда Городенского, Стефана Батория, Тызенгауза*), по фамилии деятелей культуры – писателей, поэтов (улицы *Элизы Ожешко, Михася Василька, Найдуса*), получившие названия в честь героев гражданской и Великой Отечественной войн, выдающихся людей Беларуси (улицы *Буденного, Павловского, Антонова*). Обращает на себя внимание, что в качестве названия используются фамилии и имена исторических лиц (писателей, полководцев и т. д.), как получивших всемирно-историческое признание, так и прецедентных только для определенного региона (улица *Михася Василька, Найдуса, площадь Тызенгауза*).

Среди отантропонимических номинаций нами зафиксировано наименование, которое мы затруднились отнести к какой-либо из перечисленных

выше групп: *проезд* (*улица) Эмиля Чечко.* Эмиль Чечко – бывший польский военный, который в конце 2021 года попросил политического убежища в Беларуси. Он не был согласен с негуманной политикой Польши в отношении беженцев.

2. Следующей по численности является группа **названий-символов** (7). Большинство из них связаны с революцией и событиями 1917 г. (*улица Социалистическая, Мопровская, Советская, Парижской коммуны, Комсомольская*).

3. По 5 наименования имеют группы, мотивирующим признаком которых являются **профессия** и /или **род занятий** жителей (*Студенческая ул., Полиграфистов, Рабочая улица, 1-я Трудовая улица*), и присутствуют **топографические факторы** (*улица Городничанская, Подгорный пер., улица Подольная*).

4. Небольшие группы номинаций, мотивирующий признак которых **направление (***улица Виленская, переулок Виленский)* и указание на **расположение** (*Правонабережная, Пригородная*).

5. Единичны наименования с мотивирующими признаками **название месяца** *(улица Октябрьская) и* **характеризующий признак** (*Тихая улица, Тесная улица).*

Таким образом, можно отметить, что мотивировка названий минских улиц, переулков, проспектов самая разнообразная. Наиболее многочисленной и продуктивной группой является группа отантропонимических названий.

Как и в других странах, гродненцы именовали улицы своего города по-разному в разные исторические периоды. Принципы наименования улиц зависят от различных факторов. Можно выделить: религиозные причины, важные исторические события (особенно войны, перемены общественных систем), влияние национальной культуры, традиции, социальный состав города и т. д.

Литература:

1. Верещагин, Е. М. Язык и культура : Лингвострановедение в преподавании русского языка как иностранного. Методическое руководство / Е. М. Верещагин, В. Г. Костомаров – М. : Рус. яз., 1990. – 248 с. – URL: https://sciarium.com/file/115127/?ysclid=miz09pfzuj357948999 (дата обращения: 08.05.2024).

2. Суперанская, А. В. Ономастика начала XXI века / А. В. Суперанская ; Российская акад. наук, Ин-т языкознания. – Москва : Ин-т языкознания РАН, 2009. – 80 с. – URL: https://www.booksite.ru/fulltext/onomastika/text.pdf?ysclid=miz0dne99c579801573 (дата обращения: 08.05.2024).

ВЕРБАЛЬНЫЕ КОДЫ СОВЕТСКОЙ РЕКЛАМЫ В КУЛЬТУРНОЙ УНИВЕРСАЛИИ «БЕЛАРУСЬ»

Панасик Я. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Пивоварчик И. В.*

Советская реклама и агитация являются важным материалом для анализа механизмов культурной репрезентации региональной идентичности советских Республик. В настоящем исследовании культурная универсалия «Беларусь» (в значении «страна») рассматривается как совокупность устойчивых символов, смыслов и языковых формул исходящих из вербальных кодов, формирующих представления о Белорусской Советской Социалистической Республике (БССР). В современных исследованиях культурные универсалии трактуются как элементы культуры, сохраняющиеся в коллективном опыте вне зависимости от исторической динамики. Севостьянов подчеркивает, что универсалии являются «основой культурологического знания», объединяя постоянные культурные структуры и способы их репрезентации [1, с. 11]. Понятие вербального кода определяется как система языковых средств, используемых для закрепления и передачи культурных значений в массовой коммуникации, что дает возможность связать теоретическую конструкцию вербальных кодов с конкретным корпусом советских плакатов и рекламных листов. На протяжении 1914–1990 гг. плакатное искусство занимало одну из доминирующих позиций в рекламной коммуникации на территории Беларуси [2, с. 151]. Анализ плакатов позднесоветского периода позволит определить, с помощью каких вербальных средств формировался образ БССР.

Эмпирическую базу исследования составляют 16 образцов рекламных и агитационных плакатов 1970–1990 годов, содержащих упоминания Беларуси или БССР, белорусского языка и других элементов белорусской культуры. Для анализа применяются методы выявления вербальных кодов и сравнительного анализа повторяющихся смысловых структур, определяющих белорусские культурные особенности. Анализ показывает, что культурная универсалия «Беларусь» проявляется через ряд устойчивых вербальных кодов. Трудовой код фиксируется в конструкциях «Рабочай ініцыятыве – інжынерную падтрымку!», «Змагайся за павышэнне прадукцыйнасці працы!», усиливающих идею дисциплинированного и коллективистского труда. Историко-патриотический код опирается на устойчивые ссылки на подвиг народа в годы Великой Отечественной войны, а также любви к Родине «Квітней, родная Беларусь!». Широко представлен мотив Беларуси как «республики-партизана», «республики-героя»: «Слава партызанам і падпольшчыкам Беларусі – Героям Вялікай Айчыннай Вайны!», что усиливает эмоциональную тональность

текста. Индустриально-модернизационный код закрепляет образ Беларуси как технологически развитой части Союза. В многочисленных агитационных материалах Беларусь выступает как процветающая страна с развивающейся инфраструктурой: «Для шчасця людскога Вялікі Кастрычнік, Як сонца, над нашай зямлей узышоў, – Наш край азарыў ен святлом электрычным і ззяннем агнеў завадскіх карпусоў!».

Полученные результаты демонстрируют, что советская реклама и агитация формировали целостный и устойчивый образ Беларуси с использованием различных вербальных кодов: трудового, историко-патриотического, индустриально-модернизационного. Вербальные конструкции служили ключевым инструментом для формирования представления о БССР как о миролюбивой, героической и развивающейся Республике, что помогало формированию культурного кода «Беларусь» в сознании жителей БССР.

Литература:

1. Севостьянов, Д. А. Универсалии культуры как основа культурологического знания / Д. А. Севостьянов // Вопросы культурологии. – 2021. – № 5. – С. 5–12.

2. Солодовникова, Т. А. Парадигмы культурологических исследований: культурные универсалии / Т. А. Солодовникова. // Мн. : БГТУ. – 2021. – С. 147–152.

ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Патидар С., Мухаммад А.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. мед. н., доц. *Петрова И. М.*

Межкультурная речевая коммуникация – это актуальная часть деловой культуры англоговорящих студентов университета. Мы обучаем иностранцев с нулевым знанием русского языка [1, с. 74]. Специфика будущей профессии требует знания русского языка, медицинских терминов латинского происхождения [2, с. 153]. Это зона научных интересов кафедры анатомии человека с 2021 года, что подтверждено оригинальностью опубликованных работ (от 92,55 % до 99,17 %).

В статье проведен анализ формирования межкультурной речевой коммуникации у англоговорящих студентов, разработаны анкеты, провено анкетирование студентов и сформулированы выводы по итогам анкетирования согласно цели исследования.

Целевая аудитория – англоговорящие студенты 2–4 курсов лечебного факультета, из 14 стран (преимущественно Индия и Пакистан) – 112 человек.

В анкете 30 вопросов, сгруппированных в 5 кейсов. Индикаторы – это вопросы анкеты, получившие большинство голосов респондентов.

1. Информированность. Большинство участников анкетирования имеют представление о том, что такое межкультурная речевая коммуникация. Имеют знания о национальных и религиозных праздниках. Это показывает уважение и интерес к культуре. Подготовка к общению с представителями незнакомой культуры (история, традиции, правила этикета, а также несколько ключевых фраз на английском языке). Положительное отношение к своей культуре и готовность поделиться знаниями о ней. Выяснить особенности межкультурной коммуникации в стране. Использовать онлайн общение для общения, так как это упрощает коммуникацию и есть время на перевод и обдумывание. Респонденты убеждены, что существуют универсальные этические нормы, применимые ко всем культурам.

2. Аспекты успешности. Гибкость и открытость новому. Знание языка страны пребывания. Межкультурное общение способствует ичностному росту. Адаптация своего стиля общения под собеседника из другой культуры: (одни стараются делать это всегда, другие – только в деловой сфере). Акцент внимания на невербальные сигналы (жесты, мимику) при общении с представителями других культур. Если возникает непониманием слов или выражений собеседника, то сразу переспросить или постараться догадаться по контексту. Учитывать неоднозначную роль юмора в межкультурной коммуникации: поможет снять напряжение и установить контакт, но может привести и к недопониманию из-за культурных различий. Всегда избегать выражения негативных эмоций так как это может быть понято неправильно.

3. Коммуникативные барьеры. Чаще всего мешают межкультурному пониманию акцент и произношение. Незнание или освоение языка – является самым большим препятствием в коммуникации. Комплиментам в установлении контакта есть место, но можно быть и неправильно понятым. Иногда имеют место ситуации недопонимания, вызванные культурными различиями.

4. Реакция на неудачи. Анализ, что пошло не так, и выводы. Спокойное восприятие на критику собственной культуры, расценивая это, как точку зрения собеседника. Лучшая реагировать на нарушение культурной нормы со стороны иностранца – тактично указать на ошибку или промолчать, чтобы не смущать собеседника. Если чувствуете, что межкультурная коммуникация зашла в тупик, лучше предложить сделать перерыв.

5. Достигнутый уровень. Главный индикатор успешности межкультурной коммуникации – достижение взаимопонимания и поставленной цели, а также отсутствие конфликтов и недопониманий. Ключевую роль в преодолении коммуникативных барьеров играет эмпатия. В своей способности эффективно общаться с представителями других культур очень уверены или уверены (в знакомых ситуациях) большинство респондентов. Готовность значительно менять свои коммуникативные привычки ради успеха в межкультурном общении готово большинство респондентов.

Формирование межкультурной речевой коммуникации – это много векторный процесс. Результаты исследований подтверждают, что университет ответственно относится к проблеме межкультурной речевой коммуникации. Англоговорящие студенты, не владеющие русским языком, мотивированы значительно менять коммуникативные привычки.

Литература:

1. Растегаева, Л. И. Обучение навыкам профессионального общения в практике кафедры анатомии человека / Л. И. Растегаева, И. М. Петрова, С. Л. Гомоюнова // Актуальные вопросы современного медицинского образования: матер. II междунар. науч.-практ. конф. – Ижевск, 2021. – С. 74–76.

2. Растегаева, Л. И. Особенности обучения иностранных студентов на кафедре анатомии человека / Л. И. Растегаева, Н. Е. Сабельников, И. М. Петрова // Актуальные вопросы современного медицинского образования: матер. II междунар. науч.-практ. конф. – Ижевск, 2021. – С. 153–155.

РУССКИЙ ЯЗЫК В ШРИ-ЛАНКЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Паттия С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Зданович Е. С.*

Русский язык занимает 9 место по распространенности и влиятельности среди всех языков в мире [1]. Русский язык является официальным языком Организации Объединенных Наций, широко используется в дипломатии, аэрокосмической отрасли и научных исследованиях. Кроме того, русский язык – это язык богатого литературного наследия, включающий таких авторов, как Лев Толстой, Антон Чехов, Александр Пушкин и другие. Русский язык используется не только в качестве официального языка в Российской Федерации, Республике Беларусь, Кыргызстане и Казахстане, но и как язык общения во многих других постсоветских странах. В связи с глобализацией люди в странах, где русский язык никогда не использовался, стремятся его изучать из-за его важности во многих областях. Одним из лучших примеров этого является Шри-Ланка.

Шри-Ланка – страна с прекрасными географическими пейзажами и богатыми природными ресурсами, расположенная в Индийском океане. Именно поэтому Шри-Ланка является главным туристическим направлением для многих людей со всего мира. Кроме того, жители Шри-Ланки очень дружелюбны и их гостеприимство делает страну еще более привлекательной для туристов. Ежегодно Шри-Ланку посещают люди со всего мира, говорящие по-русски.

Как показывает годовой отчет Управления по развитию туризма Шри-Ланки за 2024 год, Российская Федерация заняла второе место по количеству прибывших в Шри-Ланку туристов в этом году [2]. Это одна из главных причин, почему некоторые жители Шри-Ланки изучают русский язык, особенно те, кто работает в туристической индустрии и сфере услуг. Примерами являются туристические гиды, владельцы бизнеса и сотрудники полиции, работающие с туристами. На всей территории Шри-Ланки существуют «русские» локации, места, где русский язык является основным языком общения среди экспатов.

Еще одна большая группа людей, изучающих русский язык, – это студенты. Чаще всего русский язык изучают студенты, которые планируют учиться в русскоговорящих странах за границей.

Третьей категорией людей, целенаправленно изучающих русский язык в Шри-Ланке, являются дипломаты и государственные служащие. Двусторонние отношения с Российской Федерацией, развивающиеся в области экономики, науки, образования и туризма, обусловливают необходимость тесного взаимодействия на различных уровнях.

В настоящее время на территории Шри-Ланки существует множество учреждений и организаций, которые предоставляют возможность обучения русскому языку вышеупомянутым группам людей. Как сообщает Русский дом в Коломбо, в настоящее время они предоставляют курс русского языка уровня А2 для сотрудников туристической полиции из Галле [3]. Русский язык включен в школьную программу Шри-Ланки, но из-за нехватки квалифицированных учителей только в некоторых школах ученики могут изучать его и сдавать экзамены. Некоторые государственные университеты, такие как Университет Шри-Джаяварденапура и Университет Перадении, также предлагают курсы русского языка на высоком профессиональном уровне, которые в основном ориентированы на студентов, желающих учиться в русскоязычных странах [4; 5].

Число ланкийцев, говорящих на русском языке, невелико по сравнению с некоторыми другими языками, но принимаются меры для расширения его использования. По нашему мнению, точками роста интереса к русскому языку в Шри-Ланке могут стать рост русскоязычной диаспоры (увеличение числа «цифровых кочевников» и зимовщиков из России и СНГ будет стимулировать спрос на русский язык), экономический фактор (развитие туризма и торговли), образование (появление большего числа курсов русского языка для местных жителей, заинтересованных в работе с русскоязычными туристами и инвесторами), культурный обмен (усиление культурных связей через общие интересы (йога, буддизм)).

Литература:

1. 10 most spoken languages in the world in 2025. – URL: https://www.icls.edu/blog/most-spoken-languages-in-the-world (date of access: 22.09.2025).

2. SLTDA Annual Year in Review. – URL:https://www.sltda.gov.lk/storage/common_media/Year_In_Review_2024_Final_2024_Jan-Dec1.pdf (date of access: 24.09.2025).

3. Advanced Russian Language Course for Sri Lankan Police Officers // Россотрудничество. – URL: https://rs.gov.ru/en/news/advanced-russian-language-course-for-sri-lankan-police-officers/ (date of access: 22.09.2025).

4. Russian Language Center USJP // University of Sri Jayewardenepura. – URL: https://fhss.sjp.ac.lk/rlc/ (date of access: 22.09.2025).

5. A Russian language course has been opened at the largest university in Sri Lanka // Россотрудничество. – URL: https://rs.gov.ru/en/news/a-russian-language-course-has-been-opened-at-the-largest-university-in-sri-lanka/ (date of access: 22.09.2025).

ПРОБЛЕМЫ РЕЧЕВОЙ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В БЕЛАРУСИ: АНАЛИЗ ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

Расакумар Т., Пратхипкумар В.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск**,** Республика Беларусь

Научный руководитель – *Городецкая О. А.*

В условиях современной глобализации все чаще встречаются ситуации, когда студенты уезжают за границу для получения высшего образования. Республика Беларусь может предложить разные академические возможности. Однако процесс языковой, социальной и психологической адаптации весьма сложен для иностранных студентов [1, с. 1–2]. В данной работе рассматриваются некоторые проблемы речевой адаптации, связанные с языковыми, социальными и психологическими факторами, с которыми сталкиваются иностранные студенты в Республике Беларусь, на основе опроса 60 студентов из Индии, Шри-Ланки и Непала.

Языковые навыки играют важную роль в общении и социальной интеграции. Произношение является серьезной проблемой, так считают 50 % опрошенных студентов. Небольшой словарный запас ограничивает речь, о чем сообщили 33,3 % студентов. Такие языковые недостатки вызывают сильную тревогу и нежелание говорить, являются препятствием для успешной учебы и взаимодействия со сверстниками.

Социальная интеграция является одним из важнейших элементов адаптации при переезде в новую страну. Показательно, что только 30 % студентов сообщили, что их социальные связи значительно улучшились после прибытия. Большинство студентов считают прогресс умеренным (36,7 %). Ограничения в социальном взаимодействии могут быть связаны не только с языковыми проблемами, но и с психологическими барьерами, препятствующими общению и формированию социальных связей.

Посещаемость занятий в группах языковой практики важна, но только 25 % студентов посещают занятия регулярно. Из-за этого недостаточная практика мешает беглости речи и уверенности в себе. Кроме того, многие студенты не хотят говорить по-русски из-за психологических барьеров: страха почувствовать себя неловко (46,7 %), общей тревожности (43,3 %). Эти факторы препятствуют дальнейшему совершенствованию. Поддержка со стороны преподавателя и однокурсников может быть полезной, но 41,7 % оценивают ее как хорошую, 16,7 % – как недостаточную, что свидетельствует о том, что еще многое предстоит сделать для создания благоприятной атмосферы в изучении языка.

Полученные результаты действительно показывают, что иностранные студенты в Беларуси сталкиваются с многослойной проблемой речевой адаптации, затрагивающей преимущественно языковые, социальные и психологические трудности. Это означает, что дефекты произношения, недостаточный словарный запас, социальная тревожность и страх смущения мешают нормальному общению. В связи с этим необходимы серьезные программы языковой подготовки, которые, безусловно, должны включать возможности для языкового обмена и социолингвистической интеграции. Меры поддержки на институциональном уровне должны включать консультирование, наставничество со стороны сверстников и семинары по преодолению стресса, что повысит уверенность студентов в себе и снизит их тревожность [2, с. 893]. Создание толерантной и терпимой среды также крайне важно для улучшения социальных отношений и более плавной адаптации. В условиях дальнейшей интернационализации высшие учебные заведения, несомненно, будут обязаны разрабатывать целенаправленные механизмы поддержки для развития языковой компетенции, психологического благополучия и социальной интеграции, чтобы обеспечить успешную адаптацию студентов.

Литература:

1. Veselova, I. The role of foreign language internships in cultural enrichment and increasing motivation for Russian students to learn Spanish / I. Veselova, G. Khimich, E. Terentieva // Heliyon. – 2021. – Vol. 7, №. 9. P. 1–11. – URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844021021095 (date of access: 11.11.2025).

2. Razgulin, J. The role of social support and sociocultural adjustment for international students' mental health / J. Razgulin, G. Argustaitė-Zailskienė, K. Šmigelskas // Scientific Reports. – 2023. – Vol. 13, № 1. – P. 893. – URL: https: //pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36650208/ (date of access: 11.11.2025).

БОЛЬ КАК МЕТАФОРА И МЕТАФОРЫ БОЛИ

Самаравира У., Ахумед А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Флянтикова Е. В.*

Метафора представляет собой средство концептуализации мира, создания языковой картины мира. «Это способ репрезентации новой мысли о мире, свидетельство того, что в процессе когнитивной деятельности человек познает мир и преобразует его в своем сознании» [1, с. 28]. Метафора лежит в основе мышления людей, она используется не только для репрезентации информации, но и оказывает влияние на формирование мышления людей.

Безусловно, что проблема боли и болезни актуальна для носителей любого языка, для представителей любой нации, поэтому неоспоримым является тот факт, что данная область ощущений подвергается метафоризации, так как инструмент метафоры способствует передаче сложных физических ощущений средствами языка. Верное использование метафор для описания боли позволяет выстроить такую коммуникацию между пациентом и врачом, в которой будет присутствовать ясность и избегание дополнительного стресса, связанного с неправильным толкованием метафор со стороны пациента.

Само понятие *боль* может использоваться в его метафорическом значении: «чувство горя, истомы, страданий душевных; скорбь, грусть, тоска, кручина, жаль, сокрушение, журьба» [2, с. 406]; «чувство, которое вы испытываете, когда вас оскорбили или не поняли, когда вы сильно переживаете или горюете» [3, с. 63]. Таким образом, номинация *боль* используется не только для обозначения физических страданий, но и душевных.

Также существует ряд метафор для описания боли, где «метафоры применяют слово или фразу к объекту или действию, для которого это не является фактически соответствующим, чтобы передать одну вещь как репрезентативную или символическую что-то другое» [4, с. 3]. Так как обычно пациент не обладает медицинскими знаниями, общение врача и пациента часто метафорично, где ощущения объективируются через знакомые объекты, явления и признаки на основании личного опыта. Обычно для описания боли используются следующие метафоры:

– глаголы и глагольные формы (резать / режущий; колоть / колющий; сжимать / сжимающий; грызть / грызущий; стрелять / стреляющий и т. д.):

– сравнения (как ток, как гвоздь и т. д.).

Метафоризируются тактильные ощущения (режет, стреляет, давит, дергает и т. д.), слуховые ощущения (звенит, шумит, гудит и т. д.), температурные ощущения (жжет, горит, немеет), вкусовые ощущения (горько, противно, кисло), зрительных ощущений (темнеет, мелькает, плывет, двоится),

т. е. говорящий оперирует знакомыми образами, опредмечивая свои ощущения, предоставляя доступ через метафоры к своему самочувствию.

Следует отметить, что метафоризация боли тесно связана с наличием в данных образах эмоционального компонента. Вышеперечисленные глаголы, используемые для создания метафорических образов боли, часто имеют в своей семантике сему «разрушение, нарушение целостности, причинение вреда». Это позволяет придать данным метафорам эмоциональную оценку неодобрения, ужаса, отвращения, что соответствует эмоциональному состоянию пациентов. Боль воспринимается не как защитный механизм организма, а как нарушение его нормальной работы, как опасность.

Безусловно, данные метафорические образы позволяют создать понимание между пациентом и врачом, однако наличие в их семантике негативного эмоционального компонента не способствует спокойствию пациента, а вызывает тревогу и смятение, поэтому актуальным является вопрос об использовании метафор, в которых боль имеет менее «вражеское лицо».

Литература:

1. Галушко, Т. Г. Метафора фрактала и фрактал метафоры / Т. Г. Галушко // Вестн. Ленингр. гос. ун-та им. А. С. Пушкина. – 2010. – Т. 5, № 1. – С. 23–33.

2. Даль, В. И. Толковый словарь живого великорусского языка : в 4 т. / В. И. Даль. – М. : Русский язык. – Т. 1 : А-З. – 723 с.

3. Дмитриев, Д. В. Толковый словарь русского языка : Ок. 2000 словар. ст., свыше 12000 значение / Д. Н, Ахапкин [и др.] ; под ред. Д. В. Дмитриева. – М. : Астрель, 2003. – 989 с.

4. Mark, I. Johnson Perspectives on the insidious nature of pain metaphor: we literally need to change our metaphors / Mark I. Johnson, Matt Hudson, Cormac G. Ryan // Frontiers in Pain Research. – 2023. – № 4. – P. 1–4.

ФОНЕТИЧЕСКИЙ БАРЬЕР В НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ

Сарвета К. И.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Воронович В. Л.*

Межкультурная коммуникация в реалиях современной глобализации имеет большую значимость, поскольку контакты и взаимодействие между представителями разных национальностей выступают важным элементом повседневной жизни современного человека. В данном контексте языковые барьеры представляют собой одну из наиболее серьезных преград на пути к эффективному общению, и, в первую очередь, здесь следует упомянуть фонетический барьер. Данный феномен заключает в себе трудности и проблемы,

связанные с произношением, восприятием звуков и интонацией, характерными для другого языка. Его возникновение связано с наличием различий звуковой системы языков, акцентуации, также ритме, дикции и мелодике речи самого говорящего. Неспособность точно передать информацию по причине наличия фонетического барьера и в результате неправильное ее восприятие приводят к таким последствиям, как обостренное чувство тревоги у коммуниканта, неуверенность, беспомощность. Регулярные языковые трудности являются причиной хронического стресса. Стресс, в любой своей форме и в любом проявлении, имеет негативное влияние на психоэмоциональное состояние человека, способствуя развитию депрессии, повышенной тревожности и даже социальной изоляции.

Фонетический барьер представляет собой одно из наиболее существенных препятствий в межкультурной коммуникации на немецком языке. Для носителей других языков фонетика немецкого языка включает в себя ряд трудностей, обусловленных специфическими элементами, которых нет в их родном языке. Ключевой фактор – «расхождение в артикуляционной базе», т. е. в наборе привычных движений, которые используются при произношении. Фонетический барьер появляется в результате неверного произношения звуков и ошибочного разделения основных элементов языка: морфем, слов, предложений. Трудности в произношении слов на другом языке, в частности на немецком, обусловлены особенностями строения речевого аппарата, сформировавшимися в процессе эволюции. Этот фактор объясняет, почему люди, изучающие иностранный язык, часто говорят с акцентом и допускают ошибки в ударениях. К примеру, немецкие гласные, среди которых умлауты (ä, ö, ü) и долгий закрытый звук [e:], требуют специфического положения губ и языка. Звук [ö] в немецком может отдаленно напоминать обозначаемый русской буквой «е», однако при его произношении рот округляется сильнее, а губы вытягиваются вперед: schön ‘красивый’ [1, с. 317].

Система немецких согласных также создает трудности в общении. Такие особенности, как гортанный приступ перед начальными гласными (der Anfang), аспирированное произношение глухих согласных [p], [t], [k], специфический звук [ç] (в окончаниях -ig, -ich) не характерны для большинства других языков. Из-за этого данные согласные сложно воспринимать на слух и правильно воспроизводить. Фонетическая редукция играет значительную роль в звучании языка (речь идет об изменении произношения безударных гласных). В немецком языке редукция безударных гласных происходит гораздо мягче, чем в русском, а это требует от говорящего большей точности в произношении. Такие фонетические особенности могут создавать барьеры, которые приводят к лексическим ошибкам [2, с. 58]. Неверное произношение или неправильное восприятие на слух могут вызывать путаницу между паронимами – словами, схожими по звучанию, но разными по значению: Stadt ‘город’ и Staat ‘государство’, различие между которыми заключается в долготе гласного.

Фонетический барьер в немецком языке может возникать в ситуациях, когда темп речи, качество дикции и четкость произношения не соответствуют контексту общения. В таких случаях внимание собеседника смещается с попыток понять смысл сказанного на восприятие интонации, манеры речи или отношения говорящего. Это отвлекает аналитические способности мозга, и слова, адресованные слушающему, остаются непонятыми. Для преодоления этого барьера требуется целеустремленный и регулярный подход к работе над звуковым восприятием. Важную роль здесь играет развитие фонематического слуха – навыка распознавания и различения звуков языка. Среди действенных методов можно выделить прослушивание аутентичной речи, повторение за носителями и тренировки с использованием скороговорок для отработки сложных звуковых сочетаний.

Таким образом, преодоление фонетического барьера в немецком языке является важной частью межкультурной коммуникации. Важно учитывать не только технические аспекты, такие как произношение звуков и правильное ударение, но и психологический компонент – уверенность в своих силах и снижение тревожности. В конечном итоге успешное преодоление этих барьеров способствует не только лучшему восприятию и воспроизведению речи, но и снижению стресса, улучшению психоэмоционального состояния. Преодоление фонетического барьера – это не только путь к лучшему взаимопониманию, но и важный шаг в улучшении общего состояния здоровья человека.

Литература:

1. Шендельс, Э. Немецкая грамматика: морфология, синтаксис, текст / Э. Шендельс . – М. : Высшая школа, 2022. – С. 315–318.

2. Рахильчик, Т. А. Фонетическая редукция в немецком языке и ее влияние на восприятие / Т. А. Рахильчик // Язык и культура. – 2022. – № 3. – С. 55–60.

ЯЗЫКОВОЙ БАРЬЕР У СТУДЕНТОВ ИЗ ТУРКМЕНИСТАНА: АНАЛИЗ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Сопыев К. Т.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сентябова А. В.*

Иностранные студенты составляют пятую часть обучающихся в Гродненском государственном медицинском университете, и многие из них приезжают из Туркменистана. Языковой барьер у студентов из Туркменистана – это комплексная проблема, которая возникает из-за этнолингвистических особенностей, различий в системах образования и психологических факторов, несмотря на то, что русский язык имеет статус языка межнационального

общения в Туркменистане [1, с. 78]. Языковой барьер влияет на процесс обучения, коммуникацию с преподавателями, адаптацию в коллективе и академическую успеваемость.

Цель исследования – выявление и анализ языковых трудностей студентов из Туркменистана и разработка предложений по их снижению.

Для достижения цели необходимо решить следующие задачи: 1) оценить уровень владения русским языком туркменских студентов; 2) определить основные причины формирования языкового барьера; 3) проанализировать влияние языкового барьера на учебный процесс и адаптацию; 4) предложить способы преодоления языкового барьера в русскоязычной среде.

В исследование включены данные анонимного опроса, проведенного среди туркменских студентов 1 и 2 курса факультета иностранных учащихся Гродненского государственного медицинского университета. Всего проанализировано 141 анкета. Использованы методы количественного и качественного анализа, обобщения и интерпретации данных.

1. Общий уровень владения языком.

По данным опроса большинство студентов оценивают свой уровень владения русским языком как средний или выше среднего. Студенты первого года обучения в Беларуси чаще жалуются на трудности понимания устной речи и терминологии.

Анализ ответов показывает, что наиболее частыми проблемами респонденты называли: 1) непонимание профессиональной медицинской терминологии; 2) сложности восприятия быстрого темпа речи преподавателей; 3) ограниченный словарный запас; 4) страх ошибиться при разговоре, особенно на занятиях; 5) влияние родного языка в бытовом общении (многие продолжают говорить только на туркменском).

Факторами, усугубляющими языковой барьер, студенты считают недостаток разговорной практики, недостаток русскоязычной среды (туркменские студенты обучаются в мононациональной группе), переживания и психологический дискомфорт при общении, минимальное взаимодействие с русскоязычными студентами.

В качестве самых востребованных мер поддержки студенты предложили:

– клубы общения и разговорные клубы;

– дополнительные материалы (списки терминов, упражнения);

– поддержку кураторов;

– увеличение количества разговорной практики на занятиях;

– ограничение общения на родном языке в учебное время.

Анализ результатов показывает, что языковой барьер носит комплексный характер и связан не только с уровнем владения языком, но и с особенностями адаптации, психологическими трудностями и привычками общения студентов. Поскольку студенты из Туркменистана часто образуют замкнутые группы, уровень погружения в русскую языковую среду остается низким,

что приводит к снижению успеваемости и затрудняет подготовку к занятиям [2, с. 168].

Внедрение регулярных разговорных клубов, проведение совместных занятий и мероприятий с белорусскими студентами и создание мотивирующей русскоязычной среды, просмотр фильмов, чтение книг и новостей на русском языке, общение с русскоязычными студентами может существенно улучшить адаптацию туркменских студентов и позволит им быстрее преодолеть существующий языковой барьер. Также рекомендуется привлечение студентов к активному взаимодействию на занятиях (парная и групповая работа, ролевые игры) для развития навыков спонтанного общения.

Таким образом, мы пришли к следующим выводам:

1. Языковой барьер остается одной из ключевых проблем адаптации студентов из Туркменистана.

2. Основными трудностями являются ограниченный словарный запас, непонимание терминологии и недостаток языковой практики.

3. Эффективными мерами поддержки могут стать разговорные клубы, проведение совместных занятий и мероприятий с белорусскими студентами и расширение практики общения на русском языке.

4. Проблема требует комплексного подхода со стороны руководства университета, профессорско-преподавательского состава и самих студентов.

Литература:

1. Ильина, Н. О. Этнолингвистический фактор в выборе эффективных стратегий обучения туркменских студентов / Н. О. Ильина, М. Е. Ляпидовская // Вопросы методики преподавания в вузе. – 2024. – Т. 13, № 3. – С. 78–97.

2. Макарова, Е. Н. Лингвокультурная адаптация студентов из Туркменистана к среде российского вуза / Е. Н. Макарова // Многоязычие в образовательном пространстве. – 2024. – Т. 16, № 2. – С. 161–170.

ДИАЛЕКТЫ ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ

Сураева М. М.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Сибирская лексика – уникальное явление, формировавшееся в результате сложных языковых процессов на протяжение нескольких веков. Для того чтобы определить ее истоки, обратимся к временам позднего заселения, происходившего в XVII веке на территории не только России, но и Украины и Беларуси. Тогда русские стали соседствовать с севернорусами – выходцами из сел и деревень европейского севера. Русский народ, как и другие, жил

натуральным сельским хозяйством, поэтому был вынужден приспособиться к суровым климатическим условиям восточносибирской местности. Очевидно, что чувство растерянности и незнание местного быта заставило новоявленных сибиряков ориентироваться на коренные народы, у которых уже был сформирован комплекс адаптаций для проживания в холодных тундровых гористых низменностях. Так образовавшийся на северно-русской основе говор русских переселенцев заимствовал много слов, определивших природно-бытовую специфику его лексики. Однако сибирское наречие, конечно, не могло оставаться в неизменном виде. Общение с представителями алтайских, уральских, палеоазиатских народов, последовавшая двухсотлетняя разъединенность сибирского народа от северных старожилов, иной исторический путь развития русских сибиряков – все это способствовало внедрению заимствований и становлению восточносибирского диалектного говора как квинтэссенции материальной и духовной культуры жителей Восточной Сибири [1].

Диалект – языковое явление, связанное с особенностями территориального существования языка – местное наречие, функционирующее только в устной форме.

Словарь сибирских диалектов насчитывает более 4 000 слов, нигде больше за пределами Восточной Сибири не употребляемых. Как такового единого говора нет, так как в каждой местности были особенности, повлиявшие на формирование своего характерного языка. Тем не менее, у восточносибирского наречия есть общие черты, присущие всем говорам:

– грубость – обусловлена суровыми природными условиями, в которых жили северные, а затем русские народы, где не было места изнеженности и мягкотелости.

Примеры:

Горлодер (хреновина) – заготовка на зиму из хрена и помидоров.

Тубурыхнуть – упасть с высоты [2, с. 17].

– наличие слов, определяющих негативные качества человека.

– присутствие слов, созданных для высмеивания людских пороков – скорее всего, эта группа слов появилась в связи с криминальным контингентом, сосланным в Сибирь для отбывания наказания, который обладал отрицательными качествами, вызывавшими осуждение среди обычного населения.

Примеры:

Зобать – есть с жадностью; хлебать суп через край тарелки.

Зюзя – пьяница [2, с. 19].

– некое просторечие – связано с тем, что на территории Восточной Сибири преобладало крестьянство, которое для удобства общения говорило не вычурными и высокопарными, а понятными всем словами.

Примеры:

Толченка – картофельное пюре.

Шоркать – тереть [2, с. 34].

Рассмотрим еще несколько примеров восточносибирских диалектов, чтобы более полно и наглядно представить стилистические характеристики местного наречия и ознакомиться с конкретными местностями Восточной Сибири, где эти диалекты появились и существуют до сих пор:

Вехотка – 1. Мочалка (Иркутская область: Усольский район, Читинская область: Красночикойский район); 2. Тряпка или мочалка для различных хозяйственных надобностей (Красноярский край: Шушенский район); 3. Пучок травы для мытья полов (Красноярский край: Мотыгинский район).

Кислица – красная смородина (Иркутская область: Киренский район).

Стайка – 1. Хлев (Республика Бурятия: Баргузинский район, Красноярский край: Ермаковский район); 2. Стойло (Иркутская область: Киренский район).

Вошкаться – 1. Шевелиться, ворочаться; вести себя неспокойно (Республика Бурятия: Улан-Удэнский сельский район, Бичурский район); 2. Хлопотать, заботиться; 3. Медленно делать что-либо; возиться; вожгаться (Республика Тыва: Пий-Хемский район); 4. Долго делать что-либо, возиться (Иркутская область: Казачинско-Ленский район, Нижнеилимский район); 5. Кипеть (Красноярский край: Кежемский район) [2, с. 39].

Таким образом, русская диалектная лексика Восточной Сибири – богатейший источник подробных сведений о жизни старинного сибирского народа, родившего колоритный язык, который по сей день используется красноярцами, тувинцами, бурятами, читинцами по всей России.

Литература:

1. Мой Красноярск. Народная энциклопедия : [сайт]. – Красноярск, 2005–2025. – URL: https://region.krasu.ru/ (дата обращения: 28.10.2025).

2. Ровинский, П. А. Замечания об особенностях Сибирского наречия и Словарь / П. А. Ровинский // Известия Восточно-Сибирского отделения Русского географического общества : [в 54 т.] / под ред. А. Ф. Усольцева. – Иркутск, 1873. – Т. 4 (1). – С. 17–42.

СПОСОБЫ ОБРАЗОВАНИЯ РУССКИХ ФАМИЛИЙ

Трофименко Г. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Фамилия – наследуемое семейное наименование, родовое имя. Она дается человеку при его рождении, указывается сначала в свидетельстве о рождении, потом в паспорте, а также указывается и в других документах, которые человек будет заполнять на протяжении всей своей жизни. Не каждый человек

интересуется своей фамилией, хотя должен, потому что фамилия – это связь каждого отдельного человека с много вековой историей его предков.

Фамилии впервые появились в 2000 году до нашей эры в Китае при императоре Фу Си, чтобы упростить систему переписи населения. До Руси фамилии добрались только в XIII веке в Великом Новгороде, к XV веку и фамилии дошли и до всей Руси, но наличием фамилии удостоилось не все население, а только князья, бояре, служилые люди и купцы. Для них фамилия была доказательством авторитета их рода, а также она доказывала право на землю знатной особы, например, если земля была утеряна, а потом возвращена. Массово же фамилии начали появляться уже в Российской империи. С середины XVIII века фамилии появились у духовенства. В начале XIX века фамилии начали получать казаки и ремесленники. Так как крестьяне не могли совершать сделки или участвовать в жизни общества, фамилии им не были необходимы, но с 1861 года после отмены крепостного права бывшим крестьянам начали присваивать фамилии в связи с ужесточением переписи населения. В 1888 году Сенат даже издал указ, по которому каждый житель страны обязан был иметь фамилию [1].

Таким образом, фамилии пришли на территорию современной России сначала в XIII веке на Русь, но только для знатных особ, а полноценно фамилии получило все население только под конец XIX века в Российской империи. Но как же они образовывались?

Словообразование русских фамилий происходило на основе разных словообразовательных моделей, разберем некоторые из них:

1. Антропонимическая модель, то есть от личных имен. Это был самый массовый способ образования фамилий: по имени предка или помещика. Например, Иван → Иванов, Петр → Петров, Илья → Ильин, Павел → Павлов.

2. Профессиональная модель, то есть по профессии. Такие фамилии получали ремесленники. Тому, кто делал сапоги, давали фамилию Сапожников, гончар получал фамилию Гончаров, кузнец – Кузнецов.

3. Топонимическая модель – род получал фамилии в зависимости от географического местоположения или территориальной особенности. Например, фамилия русского царя Василия Ивановича Шуйского произошла от названия реки и города Шуя, князья рода Вяземских тоже обязаны существованию их фамилии от названия реки Вязьме. Есть также и другие примеры фамилий: Тверской, Тюменский, Москвин, Звенигородский.

4. Словообразовательная модель на основе прозвищ. Человеку могли дать фамилию по его прозвищу, которое он получал от своего внешнего вида или поведения в обществе. Например, фамилия Пьянов, произошедшая от прозвища «Пьяной», то есть любитель крепких напитков. Фамилия Горбатов или Горбунов произошла из-за того, что человек был горбатым. Булыгин произошла от прозвища «Булыга», которое давали грубому человеку [2].

5. Зоонимическая модель – когда имя рода брало название от животного или птицы. Например, медведь → Медведев, заяц → Зайцев, орел → Орлов.

В итоге мы разобрали, как исторически зародились русские фамилии на территории современной России и как они были образованы. Мы узнали, что фамилия – это история родоначальника рода, которая объединила собою все последующие поколения, но в чем состоит важность этого знания? Важность состоит в том, что это знание воспитывает в человеке любовь к его семье, а также несет в себе память о ее предках, что вызывает чувство принадлежности к чему-то большему, гордость и, самое главное, может поддержать в любую трудную минуту.

Литература:

1. Как раздавали фамилии русским // Кириллица. – URL: https://cyrillitsa.ru/past/47134-kak-razdavali-familii-russkim.html (дата обращения: 28.10.2025).

2. Происхождение русских имен. Ономастика // Библиофонд. – URL: https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=31623 (дата обращения: 28.10.2025).

РЕЧЕВАЯ АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Урозов Д. В.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Левашова С. А.*

Является ли проблема речевой адаптации на сегодняшний день актуальной темой? Ежегодно в Беларусь стекаются тысячи иностранных студентов из разных стран, таких как Индия, Шри-Ланка, Туркменистан, Таджикистан, Ливан, Израиль, и многих других стран. В Беларуси есть две формы обучения для иностранцев: на русском и английском языках. Чем лучше студенты владеют тем или иным языком, тем проще им будет адаптироваться в новой для них стране. Кроме того, владение языком в той или иной степени оказывает влияние на общую успеваемость студента. Множество иностранных студентов после окончания ВУЗа решают остаться работать в Беларуси. И без знания языка в Беларуси трудно. Поэтому, вопрос речевой адаптации в Беларуси остается актуальной темой.

Целью данной работы является изучение проблем речевой адаптации, влияние на речевую адаптацию и пути решения этих проблем. Изучив различные статистические данные, можно ответить на вопросы: какие факторы влияют на речевую адаптацию, что мешает речевой адаптации, и как студенты преодолевают этот барьер.

Эффективная речевая и культурная интеграция иностранных студентов формирует основу для их дальнейшей профессиональной самореализации и укрепляет международный имидж университета [1, с. 145].

Среди факторов, влияющих на адаптацию, наиболее значимыми из них являются фонетический и лексико-семантический барьеры, грамматические трудности и социокультурные аспекты. Все эти факторы индивидуальны для каждого человека, и все они играют ключевую роль в адаптации. Кроме этого, во многих странах СНГ есть русскоязычные школы, которые также оказывают влияние на речевую адаптацию студентов. В Туркменистане насчитывается около 70 школ, в которых полностью обучаются на русском языке. Хотя на территории Туркменистана много русскоязычных школ, есть и студенты, которые учились в туркменских школах [2].

Для того чтобы доказать, что наличие русскоязычных школ за рубежом влияет на адаптацию, проведено анкетирование среди 4 групп: 2 группы студентов из Туркменистана и 2 группы студентов из других стран, не входящих в СНГ. Результаты анкетирования показали следующее: средний балл по русскому языку среди студентов из Туркменистана составил – 7,8, в то время как средний балл у студентов 2 других групп составил – 6,5. Разница ощутима. Можно сделать вывод, что наличие русскоязычных школ влияет на речевую адаптацию иностранных студентов.

Влияет ли уровень владения русским языком на общую успеваемость студента? Для того чтобы ответить на этот вопрос, проведено еще одно анкетирование, но уже среди студентов из Туркменистана. В анкетировании участвовали следующие группы: те, кто учился в русскоязычных школах, и те, кто учился в туркменских школах. Получены такие результаты: средний балл общей успеваемости среди студентов из русскоязычных школ составил – 7,9, а у студентов из второй группы – 6,1. Значит, владение русским языком также оказывает существенное влияние на общую успеваемость.

Но как же иностранные студенты преодолевают эти барьеры, и какими путями можно помочь студентам в адаптации? На эти вопросы тоже можно найти ответы. Студенты факультетов иностранных учащихся проходят упрощенную форму обучения русского языка, от самого простого до самого сложного. Студент сам должен проявлять инициативу: записаться на курсы по русскому языку, посещать культурные мероприятия, заводить знакомство и общение с коренными жителями. Эти все факторы помогают скорейшей адаптации студента в новой стране. Кроме того, вузы также идут навстречу студентам для упрощения их адаптации: заселяют иностранных студентов в одном общежитии с белорусами, на 3-ем курсе перемешивают группы иностранцев с белорусами. Это все помогает преодолеть барьеры и скорее адаптироваться.

В заключение надо сказать, что речевая адаптация очень необходима для иностранных студентов. Она оказывает влияние на успеваемость, общение, психологическое и даже физическое состояние человека. Речевая адаптация иностранных студентов является ключевым фактором их успешного освоения учебных программ и включения в социальную среду. Она предполагает

не только развитие языковых умений, но и формирование навыков межкультурного общения. Университеты, обеспечивающие поддержку и создающие комфортную речевую атмосферу, помогают преодолеть языковые трудности, повышают мотивацию и способствуют росту академической компетентности обучающихся.

Таким образом, речевая адаптация становится неотъемлемой частью образовательного процесса, влияя на качество подготовки специалистов и формируя основу для их дальнейшей профессиональной и культурной самореализации в глобальном обществе.

Литература:

1. Языковая и культурная адаптация иностранных студентов: взгляд преподавателя РКИ / Н. В. Габдреева, Г. М. Туктарова, Т. П. Трошкина // Филология и культура. – 2024. – № 2 (66). – С. 145–152.

2. Что известно о российских образовательных учреждениях в странах СНГ // Информационный портал СНГ. – URL: https://e-cis.info/news/566/112027/ (дата обращения: 30.11.2025).

СТИЛИСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЕКСЕМ, РЕПРЕЗЕНТИРУЮЩИХ НЕВЕРБАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В ХУДОЖЕСТВЕННЫХ ТЕКСТАХ

Худоба К. Ю.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Чепикова И. А.*

В исследовании художественного текста особую значимость приобретает анализ стилистической окраски лексики – элемента значения слова, который ограничивает его употребление определенной языковой сферой [1]. С этой точки зрения весь словарный состав языка подразделяется на стилистически нейтральный (немаркированный) и стилистически окрашенный (маркированный) [2, с. 630].

Нейтральная лексика, лишенная какой-либо стилистической окраски, составляет ядро словарного запаса и служит основой для всех функциональных стилей (*земля, солнце, луна, звезды, человек, собака*). В свою очередь, окрашенная лексика ограничена определенными ситуациями общения и делится на высокую (*вышеизложенный, очи, преклонить, подлежащее, медиана*) и сниженную (*ксерить, братан, тусовка, тачка*) [1]. Следует подчеркнуть, что стилистическая характеристика слова не всегда абсолютна: одно и то же выражение в зависимости от контекста может относиться к разным стилистическим пластам.

Материалом нашего исследования стали тексты романов Марины Степновой «Женщины Лазаря» и Майи Кучерской «Тетя Мотя». В результате сплошной выборки в романе М. Степновой было найдено 56 кинем в 141 реализации, у М. Кучерской – 65 кинем в 211 контекстах. Нейтральные лексемы составляют 70,9 % словоупотреблений в первом романе и 78,2 % во втором, а стилистически окрашенные – 29,1 % и 21,8 % соответственно. Это позволяет сделать следующий вывод: несмотря на то что в романе «Тетя Мотя» общее количество реализаций выше, чем в произведении «Женщины Лазаря», доля стилистически окрашенных кинем в тексте М. Степновой больше.

Сопоставительный анализ выявил общий набор лексем в обоих романах, при этом значительное совпадение наблюдается в пласте нейтральной лексики. К таким общим единицам относятся: морщиться/поморщиться (у М. Кучерской морщиться/сморщиться), улыбаться/улыбнуться, усмехнуться (у М. Кучерской усмехаться/усмехнуться), махнуть рукой, указать (у М. Кучерской указывать/указать), кивать/кивнуть, мотнуть головой (у М. Кучерской мотать/мотнуть головой), поднять голову, пожимать/пожать плечами, покачать головой (у М. Кучерской покачивать/покачать головой), поклониться, взглянуть, поднять глаза, смотреть/посмотреть. Среди стилистически окрашенных кинем совпадения встречаются реже и включают такие выражения, как разинуть рот, расширить глаза, улыбнуться улыбкой (у М. Кучерской улыбаться улыбкой), замахать руками, развести руками, закивать, замотать головой, помотать головой, закатить глаза. Подобное распределение свидетельствует о том, что нейтральная лексика выполняет универсальную функцию, в то же время стилистически окрашенные средства оказываются более индивидуализированными (их выбор зависит от авторского стиля).

Несмотря на то, что в произведениях разных авторов может встречаться одинаковый набор стилистически окрашенных кинем, каждый писатель обладает «авторской картотекой» – уникальным набором маркированных средств, отражающих его манеру письма. Так, в романе «Женщины Лазаря» такими формантами выступают следующие: скалиться, распустить рот, всплеснуть крыльями, замотать лопастями, кивать кудлами, взглянуть глазами, вскинуть глаза и др. В романе «Тетя Мотя» авторская манера проявляется через иной набор кинем: улыбаться в бороду, выкинуть три пальца, обвить руками, склонить голову, поклониться поклоном, упереть глаза и т.д. Следовательно, даже при использовании схожих типов стилистически окрашенной лексики выбор конкретных единиц, их стилистическая окраска и употребление в контексте служат яркими маркерами авторского стиля.

Проведенный анализ «авторской картотеки» позволяет выявить двойственный характер употребления лексики, используемой для обозначения кинем, что отчетливо проявляется через синонимические ряды. В тексте М. Степновой наблюдается цепочка, связанная с движением головой: кивать/кивнуть – кивнуть головой – закивать – покивать головой – кивать кудлами. В произведении

М. Кучерской формируется иная парадигма, связанная с выражением улыбки: улыбаться/улыбнуться – усмехаться/усмехнуться – улыбка – полуулыбка – растянуть губы – улыбаться в бороду – улыбаться улыбкой – усмешка. Такие ряды демонстрируют переход от нейтральных выражений (кивать/кивнуть или улыбаться/улыбнуться) к индивидуально-авторским (кивать кудлами или улыбаться улыбкой).

Таким образом, исследование подтвердило, что, несмотря на наличие общего ядра нейтральных кинем, именно стилистически окрашенная лексика выступает одним из главных показателей авторского своеобразия. У М. Степновой доля маркированных единиц выше (29,1 %), чем у М. Кучерской (21,8 %). Нейтральные кинемы носят универсальный характер, тогда как стилистически окрашенные средства формируют «авторскую картотеку». Данная стилистическая градация (от немаркированной к маркированной лексике) демонстрируется через синонимические ряды.

Литература:

1. Стилистические пласты лексики. – URL: https://url-shortener.me/164L (дата обращения: 28.11.2025).

2. Слободянюк, Т. Н. Особенности лексического и стилистического значений слова / Т. Н. Слободянюк // Восемнадцатая годичная научная конференция. Социально-гуманитарные науки. Часть II. – 2025. – Т. 2. – С. 628–633.

ЯЗЫК КАК ЛЕКАРСТВО: ФИЛОСОФСКИЙ ВЗГЛЯД НА СИЛУ СЛОВА В МЕДИЦИНЕ

Чигирь О. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Шафаревич И. О.*

Слово всегда имело особое значение в культуре и философии. Оно формирует мышление, определяет поступки и влияет на эмоциональное состояние человека. В медицине язык приобретает еще большую значимость, поскольку слова врача способны воздействовать на самочувствие пациента не меньше, чем назначенные препараты.

Феномен плацебо наглядно демонстрирует, что вера в эффективность лечения может приводить к реальным улучшениям здоровья. Поддерживающие слова врача снижают тревогу, создают доверие и активируют внутренние ресурсы организма [1, с. 4]. Однако существует и обратная сторона – эффект ноцебо, когда негативные ожидания, вызванные неосторожными словами, усиливают симптомы болезни [2, с. 2]. Важно понимать, что здесь речь идет не только о «неправильных диагнозах», а о том, как сама форма речи,

ее интонация и выбор слов способны усиливать или ослаблять внутреннее состояние пациента.

Сила слова всегда привлекала внимание философов, которые подчеркивали его влияние на человеческую душу. Так, софист Горгий писал: «Слово есть великий властелин, который малым и незримым делом совершает дела божественные». Эта мысль подчеркивает: язык способен проникать в душу человека, вызывать чувства и даже изменять его состояние – телесное и психологическое [3, с. 3]. Платон связывал логос с истиной и познанием, а Аристотель видел в риторике инструмент воздействия на душу. Таким образом, уже в античной мысли слово рассматривалось как особая форма силы, способная действовать подобно лекарству.

Философия XX века переосмыслила природу слова. Джон Остин показал, что язык может быть действием: обещание, диагноз или прогноз изменяют ситуацию, а не только описывают ее. Для врача это значит, что слова «Вы поправитесь» – не просто утешение, а акт, формирующий внутреннее состояние пациента. Мишель Фуко, анализируя дискурс, указывал на власть медицинского слова: диагноз не только фиксирует болезнь, но также формирует новую социальную и личную реальность пациента. Эта мысль особенно важна, если учитывать, как глубоко слово врача влияет на восприятие лечения. Пациент может выполнять назначения, но именно вера в их эффективность усиливает лечебный процесс [4, с. 5]. Отсюда возникает важный философский вопрос: что сильнее – объективное знание или доверие к слову врача?

Современные исследования подтверждают, что слова врача способны оказывать прямое физиологическое воздействие. В одном эксперименте с участием 50 здоровых добровольцев измеряли силу дыхательных мышц до и после различных словесных и образных внушений. Оказалось, что негативные установки – например, воспоминание о неприятном событии или информация о риске – снижали дыхательные показатели, тогда как позитивные внушения – усиливали их до 10% [2, с. 4–5]. Это означает, что речь врача – не просто передача информации, а активный физиологический фактор, способный запускать реальные изменения в организме. Отсюда вытекает этическая ответственность: каждое слово может стать либо «волшебной таблеткой», либо источником вреда [3, с. 6].

Таким образом, язык в клиническом контексте является не просто внешним дополнением к лечению, а внутренней частью терапевтического процесса. Ведь именно он объединяет рациональное знание и символическую веру, превращая медицину в пространство диалога между телом и словом.

Литература:

1. Justice for Placebo: Placebo Effect in Clinical Trials and Everyday Practice / Knezevic N., et al. // Journal of Clinical Medicine. – 2025. – Vol. 12, № 1. – P. 1–19. – URL: https://www.mdpi.com/2305-6320/12/1/5 (date of access: 19.09.2025).

2. Nocebo Effects of Clinical Communication and Placebo Effects of Positive Suggestions on Respiratory Muscle Strength / Sütterlin S., Herbert C., Lichtenfeld S., et al. // Frontiers in Psychology. – 2022. – Vol. 13. – P. 1–11. – URL: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.825839/full (date of access: 19.09.2025).

3. Демина, К. Л. Плацебо и ноцебо: единство и борьба противоположностей / К. Л. Демина, И. П. Нудель, Т. И. Волкова // Форум молодых ученых. – 2024. – № 6. – С. 1–13. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/platsebo-i-notsebo-edinstvo-i-borba-protivopolozh nos tey (дата обращения: 19.09.2025).

4. Tu, Y. Placebo and nocebo effects: from observation to harnessing and modulation / Y. Tu, L. Zhang, J. Kong // Nature Reviews Neuroscience. – 2022. – Vol. 12. – P. 1–9. – URL: https://www.nature.com/articles/s41398-022-02293-2 (date of access: 19.09.2025).

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КУЛЬТУРНЫЕ ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

СОХРАННОСТЬ КУЛЬТУРНОГО БОГАТСТВА ТУРКМЕНСКОГО НАРОДА КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО ГЛУБОКОГО ПАТРИОТИЗМА И ЛЮБВИ К РОДИНЕ

Арчавелиева З.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Самуйлова Т. И.*

Туркменистан – страна с многовековой историей, древними традициями и наследием – представляет собой сокровищницу культурных богатств [1; 2]. Одно из них – ахалтекинские скакуны. Это древнейшая культурная порода лошадей в мире, насчитывающая более 3000 лет.

Ахалтекинцы получили свое название в честь Ахалского оазиса, где живет одно из крупнейших туркменских племен – текинцы, которые являются потомками и наследниками скифов. Туркмены-кочевники веками сохраняли чистоту и единство породы своих лошадей. Все главные качества туркменских коней были сформированы для достижения успехов в грабительских набегах. Порода хорошо приспособлена к сухому жаркому климату и прекрасно акклиматизируется в других условиях. Их хозяева могли совершить

переход через пустыню, потом нападение на бухарский или иранский город и, нагруженные трофеями, уйти назад. На породу оказал влияние тот уклад жизни, который был присущ туркменам: особенности кормления, традиционного тренинга и использования в резвых скачках на короткие дистанции и длинных изнурительных походах. Все это сказалось на экстерьере и интерьере породы. Лошади стали поджарыми и сухими, без лишнего жира, необыкновенно выносливыми и не требовательными к количеству и качеству пищи. Масти ахалтекинцев разнообразны. Кроме основных и самых распространенных - гнедой, вороной, рыжей и серой – встречаются редкие буланая, соловая, изабелловая, караковая, бурая.

Ахалтекинская лошадь очень хороша для верховой езды, ее движения эластичны и не утомительны для всадника. Возможности животных и их хозяев подтвердил конный пробег Ашхабад-Москва, состоявшийся в 1935 году. Путь через Каракумы более трехсот километров был пройден за три дня без остановок на отдых, питье и еду и продолжился до Москвы. Несмотря на свою тонкую нежную кожу и очень короткую шерсть, ахалтекинская лошадь может переносить температуру в широком диапазоне – от -30 до +50 °С, а также серьезные перепады температур. Внешняя хрупкость породы скрывает невероятную выносливость. Как повествуют историки, были случаи, когда раненый в бою сабельным ударом ахалтекинец уносил на своей спине двух взрослых мужчин, уходя с ними по зыбучим пескам. Туркменские коневоды через века сохраняют чистоту породы.

Гордый профиль ахалтекинца помещен в самом центре Государственного герба Туркменистана. Жизнь скакуна широко освещалась в туркменской прессе. В древности этих коней ценили «дороже жен и собственной жизни». Туркмены – единственный народ в Центральной Азии, который не ест конину, считая лошадь священным животным. Трудно представить туркмен сельской местности без коня. В народе говорят: «Конь – равноправный член туркменской семьи», «Увидеть отца утром, а коня после отца». В V в до н. э. Геродот отметил, что предки туркмен избрали коня символом солнца, так как самому быстрому светилу на Земле должно соответствовать самое быстрое животное. В туркменских народных эпосах присутствует образ «крылатого коня». Каждый год в Туркменистане в последнее воскресенье апреля народ отмечает красочный Праздник туркменского скакуна. Конь является для туркмен мерилом духовных ценностей: не только признаком благополучия и достатка, но и благородства, преданности и дружбы, что не имеет цены.

Приручив коня много веков назад, туркмены сумели сделать его надежным и верным другом, потому что относились к нему как к святыне. И сегодня ахалтекинский скакун – не только символ Туркменистана, а свидетельство глубокого патриотизма и любви к родине. Ахалтекинский конь является живым воплощением национального духа, символом движения, роста, красоты, верности и высоких устремлений туркменского народа. С древнейших времен

ахалтекинский конь благодаря исключительным природным качествам и таланту национальных селекционеров продолжает занимать особое место в традиционной культуре туркмен. Сочетание традиций коневодства и современных подходов позволяет сохранять эту уникальную породу для будущих поколений.

Литература:

1. Бердымухамедов, Г. М. Ахалтекинец – наша гордость и слава / Г. М. Бердымухамедов. – А . : 2008. – 276 с.

2. Бердымухамедов, Г. М. Кладезь разума / Г. М. Бердымухамедов. – А. : 2016. – 457 с.

БУДДИЙСКИЕ РЕЛИКВИИ ШРИ-ЛАНКИ

Биянвила К. У.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Барановская А. В.*

Шри-Ланка – родина так называемого первоначального, то есть канонического буддизма. Есть данные, что на острове хранится больше изображений Будды, чем где-нибудь еще в мире. Считается, что на острове Гаутама Будда бывал три раза. И этот факт привлекает сюда бесчисленных паломников самых разных национальностей. Здесь хранятся вещи Будды – части его одежды, меч, которым принц срезал волосы, и прочее.

В городе-музее Анурадхапуре растет дерево Бодхи, под которым Будда достиг просветления. Это случилось более двух тысяч лет назад в Индии, так что это не оригинал, но саженец, выращенный из плода реального дерева Бодхи.

В районе столицы Коломбо есть монастырь Келания, где стоит трон Будды, откуда он читал свои проповеди.

В районе города Бадулла паломники посещают монастырь Махиянгана, так же построенный при жизни Будды.

В древнем разрушенном городе Полоннарува в монастыре Кири хранится меч и золотое сиденье.

Считается, что реликвии имеют магическую силу и защищают остров и каждого человека на нем. Самым могущественным оберегом является зуб Будды, который хранится в городе Канди. Это единственное, что осталось от Будды после погребального костра. Зуб хранится в специальном храме при королевском дворце, но ежегодно, в августе, его выносят для участия в праздничном шествии на слонах – Перахера. Шествие продолжается 10 дней. Из европейцев зуб видели королева Елизавета и Валентина Терешкова. Говорят, зуб огромный, сантиметров 5, пропорционально полутораметровому следу стопы Будды, – еще одной реликвии острова.

Шествия или Парахера на острове устраиваются 5 раз в году. Кроме зуба Будды, такой чести удостаиваются индуистские боги Натха, Вишну, Катарагама и богиня Паттини. Все праздничные шествия сопровождаются музыкой, танцами, а улицы озаряются светом множества огней. На праздник съезжаются десятки тысяч верующих.

Паломников четырех религиозных конфессий привлекает и легендарная гора Адама. Туристы и верующие проделывают сложный многочасовой подъем на гору для того, чтобы увидеть полутораметровый след стопы. Буддисты утверждают, что это след Будды, индуисты уверены, что тут ступал Шива, христиане твердо знают, что след принадлежит Святому Томасу или Фоме. Мусульмане почитают реликвию, как след ветхозаветного Адама. Менее религиозных туристов влечет на гору возможность увидеть величественный вид, открывающийся с пика.

Таким образом, буддийские реликвии Шри-Ланки привлекают сюда бесчисленных паломников самых разных национальностей. Это свидетельство того, что в этой стране укоренилась сама суть духовности [1].

Литература:

1. NCBI [Electronic resource]: UN Bibliogr. Inform. System. – URL: https://www.tripadvisor.ru/Attractions-g293961-Activities-c47-t10-Sri_Lanka.html. – (date of access: 30.09.2024).

ТУРКМЕНСКОЕ ЮВЕЛИРНОЕ ИСКУССТВО: ТРАДИЦИИ, СИМВОЛИКА И СОВРЕМЕННОЕ РАЗВИТИЕ

Валиева Л.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Минко А. Г.*

Среди многообразия мирового ювелирного искусства особое место занимает наследие туркмен. Отличительными чертами данных произведений являются красота, гармония, а также своеобразие симметричных композиций и уникальных орнаментальных мотивов [1, с. 110].

Цель данной работы – провести всесторонний анализ туркменского ювелирного искусства, рассматривая его как ключевой компонент культурного наследия. Работа направлена на выявление его художественной и символической ценности, изучение трансформации традиционных форм и орнаментов в современном творчестве, а также установление преемственности национальных традиций, связывающей прошлое с настоящим.

Исторически сложилось, что работа ювелира долгое время считалась занятием для мужчин. Она совмещала в себе физический труд по обработке металлов, тонкое искусство дизайна и кропотливую ручную работу. Чтобы сохранить уникальные методики и контроль над ценными материалами, знания в этой области тщательно оберегались и передавались исключительно по мужской линии, от мастера к наследнику.

Традиционные украшения туркменского народа изготавливаются из серебра, имеют массивный вид и густой орнамент. Отличительной деталью многих изделий служат многочисленные миниатюрные подвески, добавляющие им особую изысканность. Орнамент служил визуальным кодом, различавшимся по племенам. Эрсари, сарыки и часть западных йомудов использовали строгий геометрический рисунок из ромбов, треугольников и кругов, иногда включая стилизованные роговидные элементы. В отличие от них, мастера теке, северных йомудов предпочитали пластичный растительный орнамент – гибкие завитки с трилистниками и двойными листьями, которые обрамляли контуры изделий.

Эти украшения, служившие веками оберегами и символами рода, в суровые годы Великой Отечественной войны обрели новое, высшее значение. Туркменские женщины совершили акт глубокого самопожертвования, безвозмездно передавая в фонд обороны свои самые ценные сокровища – фамильные реликвии и личные драгоценности, зачастую передававшиеся из поколения в поколение. Общий вес сданного ими золота и серебра составил беспрецедентные 7392 килограмма. Эта доля оказалась настолько велика, что составила около 80 % от всех драгоценных металлов, собранных по всему Советскому Союзу в тот период. Таким образом, вековая красота и сакральный смысл, хранившиеся в серебряных узорах, были буквально переплавлены в мощь для защиты Родины – на собранные средства были созданы пять танковых колонн и семь эскадрилий боевых самолетов.

С течением времени туркменское ювелирное ремесло претерпело изменения, но удержало в себе значительную часть устоявшихся традиций. Изделия стали менее массивными и более удобными, поскольку ранее вес полного набора женских украшений иногда достигал целых восьми килограммов. Как было упомянуто ранее, в прошлом изготовлением ювелирных изделий занимались исключительно представители мужского пола, так как это ремесло подразумевало специальные умения в работе с металлами. В двадцатом веке в обучение стали принимать любого одаренного подростка, а в наши дни женщина-ювелир – распространенное явление.

Туркменское ювелирное искусство занимает важное место в мировом культурном наследии, оставаясь верным традиционным формам и орнаментам, но при этом умело адаптируясь к современным условиям. Оно продолжает выполнять роль носителя культурной памяти и национальной самобытности, соединяя прошлое и настоящее. Туркменский народ остается одной

из немногих наций мира, где традиционные украшения и наряды активно используются и в современном обществе, что подтверждает живую силу традиций и их актуальность сегодня.

Литература:

1. Амангельдыева, Г. Б. Зергерчилик – мужское ремесло: традиции и инновации в туркменском ювелирном искусстве / Г. Б. Амангельдыева // Известия Национальной академии наук Туркменистана. Серия общественных наук. – 2021. – № 4. – С. 110–117.

СУЕВЕРИЯ В КАРТИНЕ МИРА ШРИ-ЛАНКИЙЦЕВ

Вирабангса Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Флянтикова Е. В.

Мир, в котором живет человек, постоянно подвергается анализу, оценке и категоризации. Люди выстраивают определенную систему координат и смыслов, которая позволяет организовать жизнь общества, объединенного рядом общих знаний, ценностей, стратегий поведения в мире и понимания мира, ряда установок. Все это вписывается в понятие картины мира, которая, по определению В. А. Масловой, это «не столько образ мира, сколько образ отношения человека к миру» [1, с. 23]. Ученый считает, что картина мира является «психологической реальностью, которая не просто влияет на характер восприятия мира, но и сама способна порождать новые знания о мире» [1, с. 23]. Также одной из функций картины мира является защитная функция, при которой «картина мира помогает определять источники зла и добра (те объекты или субъекты, взаимодействия с которыми угрожают или способствуют поддержанию жизни индивида или социума) и формирует «мы-образ», который противопоставляется «образу врага» (источнику зла)» [2, с. 88].

Особое место в картине мира занимают суеверия, которые являются неотъемлемой частью жизни каждого народа. Они формировались веками, аккумулируя в себе опыт предыдущих поколений. К ним часто обращаются люди, «чтобы удовлетворить свои многочисленные и разнообразные выразительные и прагматические потребности» [3, с. 2]. Суеверия шри-ланкийцев охватывают различные сферы жизни:

- питание:

Воздержитесь от употребления пападама или любой жареной пищи на открытом воздухе после 6 вечера. Также воздержитесь от употребления продуктов питания, в том числе свинины, на открытом воздухе, поскольку дьяволы и призраки, как полагают, привлекаются к жирной еде и могут следовать за вами;

Жарка мяса после заката может привлечь Pretha (обжорливых духов);

Проливать рис, молоко или дхал нецелесообразно, это лишит вас процветания;

- гигиенические процедуры:

Избегайте обрезки ногтей после 6 часов вечера, так как считается, что это приносит невезение;

- бытовые привычки:

Воздержитесь от игры на флейте после 6 часов вечера, чтобы не привлекать змей и других рептилий в сады и дома;

Если вы вернулись домой, потому что вы что-то забыли, сядьте ненадолго или пейте воду, прежде чем снова уйти, чтобы избежать неудачи;

Не оглядываться назад после начала путешествия, это вызывает задержки или неудачи;

Не сидите на подушках, это приносит несчастье.

Не держите обувь на обеденном столе, это приводит к ссорам;

Свист в помещении вызывает духов или змей;

подсчет денег ночью привлекает убытки;

Сидение на книгах приводит к провалу;

- признаки природы:

Запах сожженной плоти или вой собак ночью указывает на присутствие злых духов поблизости;

- телесные проявления:

Если ваша ладонь зудит, это означает, что вы собираетесь получить деньги или стать богатым.

Таким образом, данные суеверия охватываю почти все сферы жизни человека, а их соблюдение призвано уберечь человека от несчастья, болезней, финансовых проблем и неудач. Изучение суеверий позволяет не только сохранить культурную память народа, но и приближает к пониманию иных культур через анализ сходств и различий в картинах мира разных народов.

Литература:

1. Маслова, В. А. Национальный характер сквозь призму языка : монография / В. А. Маслова. – Витебск : ВГУ имени П. М. Машерова, 2011. – 76 с.

2. Ярцева, К. В. Понятие «Картина мира». Адаптивная функция картины мира / К. В. Ярцева // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. – 2010. – С. 87–90. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-kartina-mira-adaptivnaya-funktsiya-kartiny-mira (дата обращения: 24.11.2025).

3. Priyadarshana Ch. Sri Lankan Folk Religion. – P. 1–10. – URL: https://www.academia.edu/37359100/Sri_Lankan_Folk_Religion (date of access: 24.11.2025).

КУЛЬТУРА САДОВО-ПАРКОВОГО ИСКУССТВА НИЖНЕГО НОВГОРОДА: ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Гороховская Д. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Тележко И. В.*

Нижний Новгород – это один из древнейших городов России. Его история начинается еще в 1221 году. Город расположен на слиянии знаменитых русских рек Оки и Волги, что оказывает сильнейшее влияние на местный климат, соответственно, на биоразнообразие. Этот город обладает уникальным природным и культурным ландшафтом. Садово-парковое искусство этого города является сложным явлением, сочетающим традиции монастырского и усадебного садоводства, императорские амбиции регулярных парков и современные подходы к созданию комфортной городской среды. В данном докладе мы провели исследование эволюции садово-паркового искусства Нижнего Новгорода, что позволяет не только проследить смену художественных стилей в ландшафтной архитектуре, но и понять социокультурные процессы, происходившие в жизни города.

Культура садово-паркового искусства Нижнего Новгорода берет свое начало в XVII веке [1, с. 45–48]. В это время формируются первые «государевы сады». Располагают такие сады на территории городского Кремля. Уже тогда закладывается традиция использовать рельеф: сады располагались на крутых склонах, поэтому террасировались, что создавало особый живописный эффект, характерный так же для итальянских садов эпохи Возрождения.

Расцвет садово-паркового искусства приходится на XVIII–XIX века [3, с. 67–72]. Можно сказать, что это неразрывно связано с экономическим подъемом города и деятельностью местных купцов. Именно тогда сформировались два основных типа садов. Первый тип сада – приусадебный. Богатые купцы и дворяне такие как, например, Строгановы, Голицыны, создавали на окраинах города и в его пригороде обширные усадьбы с ландшафтными парками в романтичном пейзажном стиле, то есть с имитацией естественной природы [2, с. 112–115]. Такие сады содержали гроты, беседки, пруды и проектировались с учетом видовых точек. Яркий пример такого ландшафтного проекта, который сохранился до наших дней – парк усадьбы Строгановых в Гордеевке, где был использован принцип «наилучших видов» на Стрелку.

Второй тип – общественные сады регулярной планировки (Петровский сад, Выставочный сад) [1, с. 89–94]. В эпоху правления императора Николая I в Нижнем Новгороде начинается строительство общественных мест для отдыха. В 1835 году был заложен Петровский сад (в настоящее время он носит название сквера у Театральной площади) – первый публичный сад города,

выполненный в регулярном стиле, то есть с четкой геометричной планировкой аллей. Важнейшим событием этой эпохи стало создание в 1894–1896 гг. Выставочного сада (ныне Парк им. А. С. Пушкина) [3, с. 101–105]. Планировка этого сада уже смешанная, сочетает регулярную центральную часть с пейзажной периферией, а коллекция растений – одна из богатейших в Поволжье.

К началу XX века уже появилась система озелененных пространств, основанная на симбиозе естественного и искусственного ландшафтов.

В советское время большое количество внимания уделяется утилитарности и идеологическому воспитанию [3, с. 120–125]. Создаются парки культуры и отдыха (им. Горького, Автозаводский) с монументальной планировкой.

Современный этап культуры садово-паркового искусства Нижнего Новгорода характеризуется следующим. Во-первых, характерна ревитализация, реставрация исторических парков (например, парка «Швейцария») [4, с. 45–48]. Это важно с точки зрения сохранения исторического культурного наследия. Во-вторых, создаются новые общественные пространства, в том числе много набережных, парков, бульваров, проектов на территории жилых комплексов. Наиболее гармоничный пример – проект благоустройства ЖК «Цветы 2» [4, с. 49–50]. Концепция благоустройства этого жилого комплекса предусматривает спортивные зоны, детские площадки, места для прогулок и отдыха. Оформление из травянистых многолетников создает атмосферу русского поля. В-третьих, однако существует проблема фрагментарности системы и стандартизации. Актуальная информация о подобных проектах и подходах представлена на официальном портале городской администрации [5].

Таким образом, ландшафтная культура Нижнего Новгорода представляет собой непрерывный эксперимент по гармонизации урбанистической и природной среды. От террас Кремля до экопарков XXI века сквозной линией проходит принцип «гения места», требующий подчинения архитектуры рельефу. Будущее развитие видится в стратегическом проектировании целостной эколого-рекреационной системы, где передовые технологии и биофильный дизайн будут служить сохранению и осмысленному продолжению уникальной ландшафтной традиции города. Успех зависит от способности интерпретировать исторический код в актуальном урбанистическом языке.

Традиции садово-паркового искусства Нижнего Новгорода по-новому воплощаются в современных ландшафтных проектах. На мой взгляд, успех дальнейшего развития садово-паркового искусства зависит от гармоничного сочетания инновационных высокотехнологичных подходов и сохранения исторического культурного наследия.

Литература:

1. Агафонова, И. С. Исторические сады и парки Нижнего Новгорода / И. С. Агафонова. – Н. Новгород : Книги, 2012. – 280 с.

2. Филатов, Н. Ф. Нижний Новгород: Архитектура XIV – начала XX в. / Н. Ф. Филатов. – Н. Новгород : Нижний Новгород, 1994. – 256 с.

3. Шумилкин, С. М. Зеленый наряд Нижнего Новгорода: от прошлого к будущему / С. М. Шумилкин. – Н. Новгород : Бегемот, 2018. – 184 с.

4. Материалы проекта благоустройства набережных и парков Нижнего Новгорода // Архитектура. Строительство. Дизайн. – 2021. – № 3. – С. 45–52.

5. Благоустройство : офиц. сайт администрации г. Нижнего Новгорода. – URL: https://admgor.nnov.ru/ (дата обращения: 15.10.2025).

ЮЗЕРЛИК: МАГИЧЕСКИЕ И ЦЕЛЕБНЫЕ СВОЙСТВА ДРЕВНЕГО РАСТЕНИЯ В XXI ВЕКЕ

Дадашова М. Ш., Мыратгулыева А. М.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Громова О. И.*

История растения юзерлик, или гармалы обыкновенной, такая же древняя, как история человечества. Издавна люди придавали использованию этого растения большое значение. Они верили, что юзерлик обладает мощными защитными и целебными свойствами, и поэтому использовали его не только для проведения различных магических ритуалов, но и для лечения. Не случайно в народе говорят: «Гармала – от сотни болезней лекарство». Так, болеющему человеку необходимо было троекратно перешагнуть или перепрыгнуть через костер, в котором сжигали юзерлик, чтобы исцелиться от недуга.

Сведения о лечебных свойствах гармалы встречаются в трудах Абу Али ибн Сины («Канон врачебной науки»), Сейит Исмаила Гюргани («Справочник по медицине», «Сокровищница мазей»). «Великий Авиценна писал о мочегонном, противовоспалительном и болеутоляющем действии гармалы-руты, введя ее в состав рецептуры нескольких десятков лекарств» [1, с. 52]. В народной медицине растение применяется для лечения простуды, ревматизма, расстройствах пищеварения, а также для лечения некоторых кожных заболеваний, например чесотки. Измельченные листья растения прикладывают к месту ушиба или укуса насекомых.

Гармала также выполняет защитную функцию. По народным поверьям, дым от горящего растения очищает дом и приносит удачу. Родители окуривают дымом жилище молодоженов для обеспечения благополучия новой семьи и защиты ее членов от зависти. Пучки юзерлика подвешивают у дверей, ворот, а также над колыбелью, чтобы «отвести дурной глаз». На похоронах дымом «очищают» помещение после выноса тела, а на поминках – людей после возвращения с кладбища, чтобы «отделить» скорбь и смерть от мира живых. Важную роль юзерлик играл в пастушеских ритуалах. Стада проводили между кострами с горящим юзерликом во время перекочевок, защищая таким образом скот от падежа. Окуривая дом и его жильцов, а также животных люди

до сих пор верят в то, что растение обладает магической энергией, способной не только очищать, исцелять, но и защищать их от негативного влияния потусторонних сил.

Наряду с появлением новых методов лечения болезней и лекарственных средств для борьбы с ними во всех регионах Туркменистана в настоящее время продолжают использовать юзерлик. Не случайно центральное место на эмблеме Министерства здравоохранения и медицинской промышленности республики занимает изображение гармалы. Исследователями доказано, что в составе растения содержатся биологически активные вещества – алкалоиды (гармалол, гармин, пеганин), макроэлементы (калий, магний, фосфор), а также микроэлементы (марганец, цинк, железо). Например, гармин «в виде хлористоводородной соли применяется для лечения последствий эпидемического энцефалита, дрожательного паралича и болезни Паркинсона, возбуждает дыхательные и двигательные центры нервной системы, расширяет коронарные сосуды сердца» [2, с. 118].

Используя гармалу в настоящее время, люди с уважением относятся к многовековым традициям, бережно сохраняя их и передавая от поколения к поколению. Юзерлик остается «живым» элементом культуры, применяемым в народной медицине. Сегодня он используется не только в обрядовых действиях, но и изучается в научных лабораториях как источник содержания биологически активных соединений.

Литература:

1. Демидов, С. М. Растения и животные в легендах и верованиях туркмен / С. М. Демидов. – Вып. 1. – М. : Старый сад, 2020. – 446 с.

2. Юсупов, А. История применения природных лекарственных средств в Туркменистане / А. Юсупов, Л. В. Разуваева // Молодежный инновационный вестник. – 2020. – Т. 8. – № S1. – С. 117–118. – URL: https://new.vestnik-surgery.com/index.php/2415-7805/article/view/217/215/ru_RU (дата обращения: 05.12.2025).

ОБРАЗ ВРАЧА В НАРОДНОЙ КУЛЬТУРЕ: ЗАГОВОРЫ, ЗНАХАРИ И СОВРЕМЕННЫЕ ВРАЧИ

Земскова В. О., Любецкая И. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы,
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Бодрова П. Е.*

Актуальность работы обусловлена тем, что образ врача в народной культуре отражает исторические и культурные представления о здоровье и лечении. Данная проблема важна для сохранения культурного наследия и развития современной медицины с учетом народных традиций [1, с. 5–7].

Цель работы – рассмотреть, как на протяжении истории менялся образ врача, а также определить основные особенности его образа в разные исторические эпохи.

Образ врача – это не просто специалист по лечению болезней, а сакральная фигура, посредник между миром людей и миром духовных сил, чья власть основана на даре и знании традиций, а не на формальном образовании [2, с. 15–18].

В истории развития медицины выделялись следующие этапы становления современного врача:

Знахарь – это народный целитель, использующий для лечения болезней традиционные, частно магические методы в сочетании с эмпирическими знаниями о свойствах трав и природных средств [3].

Лекарь – это человек, занимающийся лечением болезней. В широком смысле это общее название для любого целителя [3].

Волхв – это жрец, колдун прорицатель в дохристианской Древней Руси у славян, обладавший, по мнению современников, сверхъестественными способностями [3].

Современные врачи же основывают свою работу на медицинских знаниях, диагностике и технологиях. Их образ ассоциируется с образованием, компетентностью и ответственностью [4].

В рамках работы нами был проведен сравнительный анализ образа народного знахаря (целителя) и современного врача (таблица 1).

Таблица 1 – Сравнительный анализ образа
народного знахаря (целителя) и современного врача

Критерии	Народный знахарь/Целитель	Современный врач
Источник знания	Сакральное, тайное знание (переданное по наследству). Опора на традицию.	Научное знание. Опора на доказательную медицину, клинические исследования [4].
Природа болезни	Нарушение гармонии, результат воздействия враждебных сил (сглаз, порча), наказание [2, с. 22].	Нарушение биологических функций (вирусы, бактерии, генетические сбои) [4].
Метод лечения	Комплексный ритуал: заговор, природные средства, обряды.	Диагностика(анализы), фармакотерапия, хирургия, физиотерапия. Лечение организма [4].
Отношение с пациентом	Личностные, доверительные, внутри общины. Целитель-часть социума пациента [1, с. 12].	Формальные, часто кратковременные. Врач-представитель системы, институции [4].
Основная функция	Восстановление космического и социального порядка, изгнание зла, утешение [2, с. 25].	Восстановление биологических функций организма, продление жизни [4].

Также мы провели диахронологический анализ, результаты которого представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты диахронологического анализа

Исторический период	Доминирующий образ целителя	Ключевые характеристики
Языческая древность	Волхв, Кудесник, Ведьмак	Слияние медицинских и магических функций. Знание трав, заклинаний, обрядов. Связь с природными духами и богами.
Период двойственности (X-XVII вв.).	Знахарь/ Монастырский лекарь	После Крещения Руси образ христианизируется. Заговоры насыщаются образами Христа, святых. Появляются первые «ученые» врачи при монастырях, использующие переводные тракты [1, с. 15–17].
Эпоха просвещения	Знахарь (носитель суеверий), Врач	Государство начинает активно развивать официальную медицину: открываются госпитали, аптеки, университеты. Народная медицина официально объявляется «знахарством и суеверием», с ней ведется борьба. В народе же знахарь остается своим, а врач – чужим [4].
Советский период	Советский врач	Научная медицина объявлена единственно верной. Знахарство преследуется как пережиток прошлого. Образ врача героизируется (медики на войне, в тылу) [4].
Современность	Врач-специалист	Двойственное обращение: пациент ходит и к врачу, который отвечает за диагноз, технологии, рецепты [1, с. 25–27].

Эволюция образа врача от сакрального знахаря к научно-обоснованному специалисту отражает путь от магического к рациональному мировоззрению.

Литература:

1. Топорков, А. Л. Теория заговора в исторической и культурной перспективе / А. Л. Топорков // Заговоры и текст: антропологический подход. – М. : РГГУ, 2005. – С. 5–34.

2. Флоренский, П. А. О суевериях и чудесах / П. А. Флоренский // Соч. в 4 т. – Т. 3(2). – М. : Мысль, 1999. – 623 с.

3. Даль, В. И. Толковый словарь живого великорусского языка. – URL: https://azbyka.ru/otechnik/Spravochniki/tolkovyj-slovar-zhivogo-velikorusskogo-jazyka-v-i-dalja/ (дата обращения: 29.12.2025).

4. Майков, Л. Н. Русская народная медицина по рукописям XVIII века. – URL: http://lib.pushkinskijdom.ru/Default.aspx?tabid=11117 (дата обращения: 29.12.2025).

КУЛЬТУРА ШРИ-ЛАНКИ – УДИВИТЕЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ДРЕВНИХ ТРАДИЦИЙ И СОВРЕМЕННЫХ ТЕНДЕНЦИЙ

Кариявасам М. Л.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Барановская А. В.*

Культура Шри-Ланки представляет собой уникальное сочетание многовековых традиций, религиозных верований и этнического разнообразия. Остров, расположенный в Индийском океане, стал домом для множества культурных слоев, которые формировались под влиянием буддизма, индуизма, ислама и христианства, а также колониальных держав, таких как Португалия, Нидерланды и Великобритания. Все это оказало значительное влияние на язык, искусство, музыку и общественные обычаи Шри-Ланки [1].

Буддизм является доминирующей религией в Шри-Ланке, и его влияние ощущается повсеместно. Приблизительно 70 % населения исповедуют буддизм, который глубоко укоренен в повседневной жизни. Храмы, ступы и статуи Будды можно найти во всех уголках острова. Одним из самых важных буддийских ритуалов является празднование Весака – дня рождения, просветления и смерти Будды, которое проходит в мае и сопровождается освещением улиц фонарями и лампами. Индуизм также оказывает значительное влияние на культуру Шри-Ланки, особенно в районах, где проживают тамилы. Храмы, посвященные индуистским богам, такие как Муруган и Шива, играют важную роль в духовной жизни тамильской общины. Индуистские фестивали, такие как Понгал и Дивали, ярко отмечаются с танцами, подношениями и религиозными ритуалами. Мусульманская община Шри-Ланки, которая составляет около 10% населения, также вносит свой вклад в культурное разнообразие. Праздники, такие как Рамадан и Ид аль-Фитр, играют важную роль в жизни мусульман, которые сохраняют свои обычаи и традиции, интегрируя их в общенациональный культурный контекст.

Шри-Ланка является многоязычной страной с двумя официальными языками – сингальским и тамильским. Сингальский язык является основным среди большинства населения, и на нем написана значительная часть местной литературы, начиная с древних хроник, таких как «Махавамса», которая описывает историю острова. Тамильская литература также играет важную роль в культурной жизни страны, особенно среди тамильской общины на севере и востоке. Английский язык, который был внедрен во времена британского колониального правления, до сих пор широко используется в деловой сфере, образовании и правительственных структурах. Это делает Шри-Ланку уникальной страной, где древние традиции сингальского и тамильского языков соседствуют с современным английским языком.

Искусство Шри-Ланки тесно связано с религией и духовными верованиями. Буддийские фрески, скульптуры и храмовая архитектура являются важными элементами культурного наследия. Примером является пещерный храм Дамбулла, где находятся древние настенные росписи и статуи Будды, созданные столетия назад. Эти произведения искусства иллюстрируют не только духовные идеи, но и высокое мастерство местных художников. Ремесла также играют важную роль в культуре страны. Изделия из дерева, резьба по камню, плетение и изготовление ювелирных украшений являются традиционными ремеслами, которые передаются из поколения в поколение. Особо стоит отметить производство масок, которые используются в ритуальных танцах и театральных представлениях.

Традиционная музыка и танцы Шри-Ланки являются важной частью культурной идентичности страны. Кандианские танцы, которые зародились в центральной части острова, отличаются сложными акробатическими элементами и яркими костюмами. Эти танцы часто сопровождаются барабанами и другими ударными инструментами, создавая ритмы, которые усиливают динамику представления. Тамильские танцы, такие как Бхаратанатьям, играют важную роль в храмовых ритуалах и праздниках. Эти танцы отличаются своей утонченностью и эмоциональной выразительностью, демонстрируя тесную связь между искусством и духовностью. Музыкальные традиции Шри-Ланки включают как народные, так и классические стили. Народная музыка часто исполняется на барабанах, флейтах и струнных инструментах. Она сопровождает как религиозные церемонии, так и светские празднования.

Семейные традиции занимают важное место в жизни шри-ланкийцев. В обществе преобладают семейные ценности, и большое значение придается уважению старших и поддержке родственных связей. Браки часто остаются организованными, хотя современные молодые люди все чаще выбирают партнеров самостоятельно. Шри-Ланка также известна своими ритуалами, связанными с жизненными циклами. Например, проведение благословения новорожденного или обрядов в честь достижения совершеннолетия часто сопровождаются религиозными церемониями и праздничными застольями.

Кухня Шри-Ланки отражает этническое и культурное разнообразие острова. Основой питания является рис, который обычно подается с разнообразными карри - от острых овощных до мясных и рыбных блюд. В шриланкийской кухне широко используются кокос и специи, такие как корица, гвоздика и кардамон. Особенностью местной кухни является приготовление хопперсов, тонких блинов из рисовой муки, которые могут подаваться с яйцом или сладкими добавками. Тамильская кухня на севере страны включает блюда с обилием пряностей, таких как тамаринд и кокосовое масло.

Таким образом, культура Шри-Ланки представляет собой удивительное сочетание древних традиций и современных тенденций. Будучи страной с богатым религиозным и этническим разнообразием, Шри-Ланка сохраняет

уникальные культурные обычаи, которые отражаются в религии, искусстве, музыке и повседневной жизни. Этот остров является примером гармоничного сосуществования различных культур, что делает культурное наследие особенно богатым и интересным для изучения.

Литература:

1. Традиции Шри Ланки: особенности местных жителей, негласные правила приличия, буддизм, вредные привычки и много другое о ланкийцах. – URL: https://www.easytravel.guru/shri-lanka/tradicii-shri-lanki/ (дата обращения: 04.12.2025).

ЦЕЛИТЕЛЬСТВО КАК НАЦИОНАЛЬНАЯ ТРАДИЦИЯ И ЕГО КОНФЛИКТ С ЭТИКОЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Кисель А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. ист. н., доц. *Ситкевич С. А.*

Современное общество столкнулось с уникальным историческим парадоксом: древние практики целительства, существовавшие тысячелетиями, вступили в противоречие с этическими стандартами XXI века. Шаманизм и восточная медицина, основанные на духовных и культурных традициях, сегодня подвергаются критике с позиций доказательной медицины и этики. Актуальность исследования данного конфликта обусловлена необходимостью поиска баланса между уважением к культурному наследию и соблюдением принципов безопасности пациентов.

Исторически шаманизм и восточная медицина формировались как части целостного мировоззрения, где здоровье понималось как баланс между человеком, природой и духовным миром. Например, в бурятском шаманизме болезнь интерпретируется как потеря души или вмешательство духов, а лечение включает ритуалы камлания, которые сопровождаются пением, танцами, музыкой, помогающей войти в экстатическое состояние [1, с. 2]. В китайской медицине здоровье человека зависит от жизненной энергии Ци, поэтому там врачи считают, что эта энергия является наиболее фундаментальной материальной основой, образующей организм человека, и нарушение такого энергообмена провоцируется болезнями и недомоганиями, а диагностика проводится по пульсу и языку [2, с. 5]. Эти подходы значительно отличаются от западной медицинской модели, основанной на анатомо-физиологических представлениях.

Использование методов с недоказанной эффективностью создает серьезные риски для пациентов, что существенно противоречит принципу

«Не навреди» (Non-maleficence). Например, в шаманской практике народов Сибири иногда применяются психоактивные растения (например, мухомор), что может привести к непредсказуемым последствиям для здоровья [3, с. 142]. Или проводятся ритуалы корейского шаманизма с методикой лечения болезней в виде поклонения духу мертвого человека, что заменяет необходимое медицинское вмешательство [1, с. 2]. Отказ от вакцинации или антибиотикотерапии в пользу шаманских обрядов может привести к тяжелым последствиям.

Современная этика, сформулированная в Бельмонтском докладе (1979), провозглашает принцип уважения автономии личности пациента, который реализуется через практику информированного согласия. Этот подход является краеугольным камнем современной биоэтики, которая «двигалась в направлении от патерналистской медицинской модели к модели уважения автономии личности пациента». Однако в традиционных обществах, где сильны коллективистские ценности, решение о лечении часто принимается семьей или общиной, а авторитет целителя воспринимается как неоспоримый. Это создает прямое противоречие модели западной этики.

Традиционное лечение в шаманизме глубоко индивидуализировано; шаман выступает в качестве избранника духов, а его практика опирается на личный экстатический опыт, который невозможно стандартизировать или канонизировать в виде протоколов. Это противоречит базовому для доказательной медицины требованию стандартизации методов лечения. В результате целители часто оказываются в правовом вакууме, не будучи ни официально признанными, ни законодательно запрещенными.

На наш взгляд, наиболее перспективным путем решения конфликта является введение традиционных практик в систему здравоохранения. Например, иглорефлексотерапия, исторически являющаяся частью китайской медицины, прошла клинические испытания и включена в протоколы лечения боли. Важным шагом является также создание этических комитетов с участием представителей традиционной медицины для разработки директивы по безопасному применению народных методов.

Исследование показало, что традиционный подход к здоровью, сформировавшийся в народной культуре и религии, сталкивается с серьезными трудностями в условиях современных научных стандартов и этических норм. Необходимо осознать уникальность каждой культуры и уважительно относиться к наследию предков, сохраняя при этом приверженность безопасности пациентов. Таким образом, введение элементов традиционного целительства возможно лишь при условии тщательной проверки их эффективности и совместимости с основополагающими принципами современной медицины.

Литература:

1. Elendu, C. The evolution of ancient healing practices: From shamanism to Hippocratic medicine / C. Elendu // Medicine 2024 / NLM or the National Institutes of Health, 2024. – P. 1–17.

2. Ванденко, В. Категория «Ци» в традиционной китайской медицине (часть 1) / В. Ванденко // Международный научно-исследовательский журнал. – 2023. – № 11. – С. 1–8.

3. Сагалаев, К. Ритуальное употребление мухоморов у современных коряков / К. Сагалаев // Томский журнал ЛИНГ и АНТР – 2022. – № 3. – С. 142–148.

ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ЭТИОЛОГИЮ И ТЕРАПИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Матвеева В. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Злобина В. С.*

Актуальность статьи обусловлена ростом соматических заболеваний, связанных с психологическими факторами. Настроение, ощущения и многие физические болезни людей напрямую связаны с их душевным состоянием. Целью статьи является изучение психосоматики и анализ того, как она может повлиять на состояние человека.

Психосоматика (от греческого «психе» – душа и «сома» – тело) – это наука, изучающая влияние психологических факторов на физическое здоровье человека [1, с. 7]. Она рассматривает как эмоциональные состояния, стресс и психологические конфликты могут проявляться в виде физических симптомов и заболеваний. Психосоматические расстройства возникают, когда психические факторы приводят к соматическим нарушениям (нарушения на теле), вызывая различные заболевания.

Психосоматические расстройства могут проявляться в различных формах:

1. Нервная система. Хронический стресс активирует симпатическую нервную систему, что приводит к повышению уровня адреналина и кортизола. Это может вызвать бессонницу, раздражительность и тревожность.

2. Проблемы с желудочно-кишечным трактом. Эмоциональные переживания могут нарушать работу пищеварительной системы. Стресс может приводить к таким состояниям, как анорексия, булимия и ожирение [2, с. 98].

3. Кожные заболевания. Стресс может усиливать симптомы и приводить к обострению хронических кожных проблем. Психологические факторы могут способствовать развитию экземы, псориаза и других кожных заболеваний.

4. Сердечно-сосудистые заболевания. Эмоциональное напряжение может вызывать повышение артериального давления и ухудшение состояния сердечно-сосудистой системы. Хронический стресс и тревога могут увеличить риск гипертонии, инфаркта миокарда и других сердечно-сосудистых заболеваний.

5. Опорно-двигательный аппарат. Хронический стресс может вызывать мышечное напряжение и боли в спине, шее и других частях тела. Психологические факторы могут способствовать развитию остеохондроза и других заболеваний опорно-двигательного аппарата.

6. Иммунная система. Хронический стресс ослабляет иммунитет, делая организм более уязвимым к инфекциям и заболеваниям.

Исследования показывают, что около 70–90 % всех физических заболеваний имеют психосоматическую природу. Это подчеркивает важность учета психологических факторов при диагностике и лечении физических заболеваний.

Психосоматика не только влияет на физическое здоровье, но также значительно сказывается на эмоциональном состоянии человека [3, с. 24]. Люди с психосоматическими расстройствами часто испытывают: тревогу, депрессию, социальную изоляцию, низкую самооценку.

Эмоциональное состояние человека может существенно повлиять на его физическое здоровье, создавая замкнутый круг: негативные эмоции вызывают физические симптомы, которые в свою очередь усугубляют эмоциональное состояние. К способам борьбы со стрессом мы отнесли: физическую активность, медитацию и релаксацию, общение, правильное питание, психологическая помощь. Если стресс становится хроническим, стоит обратиться к специалисту – психологу или психотерапевту [4, с. 410].

Таким образом, в ходе работы были рассмотрены нюансы влияния психологического состояния на физическое здоровье, а также меры борьбы со стрессом. Изучение этой взаимосвязи позволяет не только лучше диагностировать заболевания, но и разрабатывать более эффективные методы лечения. Забота о психическом здоровье так же важна, как и о физическом, и при наличии симптомов следует обращаться к специалистам как в области медицины, так и психологии.

Литература:

1. Лаврова, М. А. Основы психосоматики / М. А. Лаврова, Н. А. Томина, Я. И. Коряков; под общ. ред. М. А. Лавровой. – Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2022. – 146 с.

2. Фролова, Ю. Г. Психосоматика и психология здоровья / Ю.Г. Фролова. – Мн. : ЕГУ, 2003. – 172 с.

3. Гиноян, Р. В. Физиология эмоций / Р. В. Гиноян, А. Е. Хомутов. – Нижний Новгород : Изд-во Нижегородского госуниверситета. – 2010. – 66 с.

4. Клиническое руководство по психическим расстройствам; под ред. Д. Барлоу. – СПб.: Питер, 2008. – 912 с.

СВАДЕБНЫЙ ОБРЯД КАЗАНСКИХ ТАТАР: ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Михайлова Р. Р.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Лебедева Д. О.*

Свадебная обрядность татар характеризуется наличием общенациональной основы, сопровождающейся специфическими особенностями у отдельных этнических групп, обусловленными, главным образом, условиями их территориального расселения и проживания [1; 2]. Локальные варианты указанной обрядности демонстрируют уникальные обычаи и ритуалы, отражающие своеобразие как регионального, так и общенационального творчества в данной сфере. В качестве объекта рассмотрения определена свадебная обрядность казанских татар, представляющих собой субэтническую группу поволжско-приуральских татар и проживающих на территории Предволжско-Предкамского ареала, составляющего единый этнокультурный район.

Цикл включает три этапа: предсвадебный, свадьбу и послесвадебный период. Исторически существовало три способа брака: похищение невесты (*кыз урлау*), уход без согласия (*ябышып чыгу*) и сватовство (*ярәшеп*). Сегодня преобладает последний вариант.

Началом является сватовство (*кыз сорау*). Раньше сваты (*яучы*) вели переговоры, используя метафоры и стихотворные метафоры («*яучы такмаклары*»), опасаясь сглаза. Важным ритуалом было занятие места под матицей. Сегодня сватовство упростилось: родители жениха делают прямое предложение, решая организационные вопросы. Согласие давалось после изучения статуса жениха, с отсрочкой для семейного совета. Обычай обмена подарками между семьями сохранился.

Важным событием был обряд сговора (*килешү*) за 4–5 дней до свадьбы, где стороны договаривались о калыме/махре. Исторически махр был ценным имуществом, сегодня в основном символизируется ювелирным украшением. Сохраняется традиция в парность, стараются дарить парные украшения. Приданое невесты теперь состоит из текстиля. Кульминацией является никах – религиозное бракосочетание в доме невесты с свидетелями, проповедью и передачей махра. Раньше молодожены отсутствовали, сейчас участвуют лично. После никаха жених остается у невесты на 2–4 дня («*кыз куенына керү*»), сохраняя традицию делать все парно. После этого начинается ритуал совместной бани.

Свадьба (*туй*) раньше была многодневной с празднованием в домах обеих сторон, сейчас свелась к однодневному банкету в ресторане. Однако обряды остаются неизменны. Ритуал встречи жениха («*килен сатыш*» – продажа невесты) включает выкупы: за вход (*капка хакы*), испытания и выкуп

приданого. Переход невесты сопровождается магическими запретами: нельзя оглядываться, совершается литье воды для защиты. В доме жениха невесту вводят в род через ритуалы: вставание на подушку/шубу (означает богатство), погружение рук в муку (изобилие), прикосновение к печи (сакральный центр). Она развешивает приданое (*бирнә*), утверждая статус хозяйки. Пир принимает стороны через трапезу (лапша, губадия, чак-чак), обмен дарами в парном количестве (*кодалар күчтәнәче*) и песенный диалог (*кода-кодагый җырлары*). Первую брачную ночь организует счастливая родственница в отдельном помещении (*кияү келәте*). После ночи следуют ритуалы: «*Хәл белү*» – визит друзей для подтверждения брака, и баня, символизирующая «смерть» девичества и «рождение» жены.

Послесвадебный этап интегрирует невесту в новую семью. Сохранились обряды проверки кулинарных навыков («*килен токмачы*»). Исчез обряд «*су юлы күрсәтү*». Цикл завершают взаимные визиты в гости (*кодалар алу*) с подарками в обе стороны. Таким образом, ключевые традиции сохраняются, но сокращается длительность, ритуалы упрощаются.

Литература:

1. Баязитова, Ф. С. Гомернең өч туе. Татар халкының гаилә йолалары / Ф. С. Баязитова. – Казан : Тат. кит. нәшр., 1992. – 290 б.

2. Брусько, З. М. В круге жизни / З. М. Брусько, Ф. Х. Завгарова. – Казань : Ихлас, 2013. – 223 с.

БЕЛОРУССКОЕ КУПАЛЬЕ: ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Мушинская А. И.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. историч. н., ст. преп. *Чернякевич И. С.*

В традиционной культуре беларусов Купалье, как и Колядный цикл, считается сакральным временем, а ночь накануне праздника рассматривается как время разгула нечистой силы [1, с. 363]. Значительная часть купальской обрядности направлена на защиту от ведьм, а ключевым и наиболее типичным способом взаимодействия с ритуальными объектами и их «уничтожения» является сожжение на костре. В большинстве случаев это действие выступает в качестве центрального момента обряда [2, с. 101–103].

Так, костер становился центром средоточия участников праздника. Весь день накануне происходили приготовления: собирался разный хлам для разведения огня, рвались травы для использования в течение года или защиты от ведьм. Когда все было готово, молодежь подпоясывалась разными травами и отправлялась с песнями в место, выбранное для костра, обычно возле реки.

Там втыкали в землю небольшое деревце, чаще всего березу, но могли быть и другие деревья, после зажигали костер. Такое деревце называлось «Купалой», его украшали, а после уничтожали [3, с. 179–180].

Другим вариантом было растущее дерево, которое также украшалось (обычно ленты, венки, иногда венок мог выступать в роли самостоятельного элемента, в этом случае его делали большим и вешали на верхушку, с него и начинало гореть дерево, если венок сгорал все радовались, если падал на землю, ждали бед). Для обряда выбиралось самое высокое дерево, так как по поверьям именно на верхушке самого высокого дерева устраивают пиры и гуляния ведьмы [2, с. 108–109]. Можно предположить, что именно поэтому поджигание начиналось с верхушки.

В любом случае сжигание дерева символизирует окончание сакрального времени, когда потусторонние силы обнаруживают свое присутствие в мире людей. В частности, считалось, что это был последний день, когда русалки выходили на сушу и сидели на деревьях, где веселились и гуляли. Российские исследовательницы Л. Н. Виноградова и С. М. Толстая предполагают, что по этой причине в деревнях, далеких от рек, девушки, не желавшие кидать в огонь свои венки, по окончанию праздника, вешали их на деревья, чтобы русалки играли и людям не мешали [2, с. 109].

Считалось, что купальский огонь обладает очистительной силой, поэтому молодежь устраивала перепрыгивание через костер. Молодые прыгали поодиночке или попарно, юноши могли делать это и верхом на лошади. В некоторых местах к костру подгоняли домашний скот и прогоняли его через костер. Помимо этого, как отмечает Е. Карский, возле огня могли устраивать пляски под игру музыкальных инструментов [3, с. 180].

Иногда костер мог быть заменен кучей жгучей крапивы, через которую также прыгали [3, с. 180]. Очистительная функция купальского огня использовалась и для избавления от болезней. Так, в некоторых деревнях было принято, чтобы матери болеющих детей сжигали их сорочки.

Е. Карский выделял несколько функций купальского костра, среди которых чисто утилитарная – необходимость огня для приготовления угощения и освещения. Однако им выделяются и такие символические функции, как «обозначение жаркого летнего солнца, угасающую энергию которого как бы старались поддержать на земле посредством искусственного огня», а также очищение и предохранение от злых сил [3, с. 182–183].

Сегодня эти древние традиции и ритуалы используются главным образом в качестве основы для организации увеселительных мероприятий. Купалье отмечают во всех областных и районных центрах Беларуси, во многих деревнях. Участникам праздника предлагают поучаствовать в символичных обрядах: ритуале очищения огнем (перепрыгивание через купальский костер, сжигание колеса-«солнца», одежды заболевших, старых вещей); гадании о будущем (пускание девушками купальских венков по воде); прошении богатого урожая и достатка и т. д.) [4]. Кроме того, в некоторых местностях

функционируют остатки трансформировавшейся традиции, которая не привносится искусственно в виде готовых сценариев и методических разработок.

Таким образом, богатая традиция празднования Купалья, с одной стороны, теряет свое символическое значение, что неизбежно сопровождает процессы модернизации общества, а с другой стороны, календарно-обрядовый комплекс перестает сводиться исключительно к крестьянской культуре и адаптируется под городскую среду. В новых условиях традиционные обряды Купалья становятся элементами развлекательной программы. Вместе с тем, функционирование традиции даже в подобных формах способствует поддержанию интереса к региональным и локальным проявлениям культуры.

Литература:

1. Виноградова, Л. Н. Иван Купала / Л. Н. Виноградова, С. М. Толстая // Славянские древности: в 4 т. / РАН, ИСлБ; ред. Н. И. Толстой. – М.: Международные отношения, 1995 – Т. 2: Д-К. – С. 363–367.

2. Виноградова, Н. Л. Мотив «уничтожения-проводов нечистой силы» в восточнославянском культурном обряде / Н. Л. Виноградова, С. М. Толстая // Исследования в области балто-славянской духовной культуры: Погребальный обряд – М.: Наука, 1990. – С. 101–113.

3. Карский, Е. О. Купало. Петров день. / Е. О. Карский // Белорусы: в 3 т. / Е. О. Карский – М.: Типо-литография Т-ва И. Н. Кушнерев и Ко., 1916 – Т. 3: Очерки словесности белорусского племени. 1. Народная поэзия – С. 177–196.

4. Купалье в Беларуси // Belarus.by : офиц. сайт Респ. Беларусь. – Мн., 2009–2025. – URL: https://www.belarus.by/ru/travel/ethno-tourism/kupalle (дата обращения: 10.12.2025).

ЗЕЛЕНАЯ АПТЕКА И ИСКУССТВО ЖИЗНИ – О РАСТЕНИЯХ, ЧТО ЛЕЧАТ, УКРАШАЮТ И ВДОХНОВЛЯЮТ

Мяликова А., Джеймс Ч.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Гладышева М. К.*

С давних времен целебные травы считаются важным источником биологически активных веществ, которые оказывают комплексное положительное влияние на человеческий организм [1; 2]. В данной статье рассматривается их значение как многогранного природного богатства, которое актуально для современной медицины, повседневной жизни, косметической индустрии и ландшафтного дизайна.

Лечебное применение трав остается одним из самых многообещающих направлений в комплексной системе сохранения и укрепления здоровья.

Лекарственные растения демонстрируют высокий потенциал, обусловленный их многогранным химическим составом. Ключевыми активными веществами лекарственных растений являются алкалоиды, флавоноиды, сапонины, эфирные масла и дубильные вещества. Флавоноиды (ромашка, календула, зверобой) известны своим выраженным антиоксидантным и противовоспалительным действием и используются в терапии воспалений кожи и слизистых. Эфирные масла (лаванда, мята, эвкалипт, шалфей) обладают антимикробным, спазмолитическим и седативным эффектами. Сапонины женьшеня и солодки стимулируют иммунитет и улучшают работу органов дыхания, а дубильные вещества коры дуба, шалфея и черники оказывают вяжущий и антисептический эффект. Алкалоиды (чистотел, валериана) оказывают сильное влияние на сердечно-сосудистую и нервную системы, требуя строгого дозирования.

Широкий спектр заболеваний поддается лечению с помощью лекарственных растений. Наиболее часто растительное сырье применяется при воспалительных процессах. Например, обработка настоем ромашки или календулы помогает заживлению ран и снижает риск осложнений. В терапии расстройств нервной системы (нормализация сна, седативный эффект) применяют валериану, лаванду, пустырник и мелиссу. Гастроэнтерология использует мяту, фенхель и ромашку для улучшения пищеварения и снятия спазмов. В последние десятилетия для профилактики простудных заболеваний активно применяются растения-иммуномодуляторы (женьшень, эхинацея). Эвкалипт и тимьян, благодаря их антисептическим свойствам, незаменимы при инфекциях дыхательных путей.

Помимо медицинского применения, лекарственные растения широко используются в быту как профилактические, очищающие и натуральные ароматизаторы. Сушеная лаванда не только приятно пахнет, но и обладает седативным эффектом, поэтому ее часто применяют для ароматизации текстиля и помещений. Мята и розмарин помогают освежить воздух, а также повышают работоспособность и концентрацию внимания. Алоэ и подорожник традиционно входят в домашнюю аптечку, поскольку способны ускорять заживление ожогов и порезов, а также быстро снимать раздражение. В пищевых целях эти растения также популярны: имбирь, ромашка, мелисса и мята служат натуральными ароматическими добавками.

Лекарственные растения занимают ведущее место и в сфере косметологии. Растущий спрос на натуральные средства стимулирует производство продукции на основе зеленого чая, календулы, лаванды, алоэ и других трав. Алоэ вера активно применяется для снятия воспалений, ускорения регенерации и увлажнения кожи. В составе кремов и лосьонов для чувствительной кожи часто можно встретить ромашку и календулу. Богатый антиоксидантами зеленый чай замедляет процесс старения, а лаванда нормализует работу сальных желез. Для улучшения структуры и стимуляции роста волос традиционно используют хну, репейник и крапиву.

Интерес к этим растениям сохраняется и в ландшафтном дизайне, а также в декоративном оформлении. Ароматические травы, такие, как мелисса, мята и лаванда, помогают создать комфортные зоны отдыха, наполняя пространство натуральными приятными запахами. Эхинацея сочетает эстетическую привлекательность с иммуномодулирующими свойствами, а календула используется в качестве декоративного растения благодаря своей яркой окраске. В современных концепциях эко-дизайна лекарственные растения играют ключевую роль, выполняя одновременно функциональные, экологические и декоративные задачи: они улучшают микроэкологию, качество воздуха и общее физиологическое состояние человека.

Таким образом, лекарственные растения – это высокоценный природный ресурс. Их многофункциональность охватывает фармакологическую, бытовую, косметическую и декоративную сферы и обусловлена богатым содержанием биологически активных веществ, которые обеспечивают широкий спектр действия: регенеративное, антисептическое, противовоспалительное, седативное и иммуномодулирующее. Применение растительных средств помогает снизить химическую нагрузку на организм, повысить экологичность косметики и быта, а также создать более гармоничное пространство вокруг нас. В свете растущего интереса к натуральным методам поддержания здоровья комплексное использование лекарственных растений открывает широкие перспективы для совершенствования экологически ориентированных технологий, ландшафтного дизайна, а также развития медицины и косметологии.

Литература:

1. Растения от всех болезней. Иллюстрированный атлас / сост. К. Артемова. – М. : АСТ, 2024. – 64 с.

2. Куреннов, И. Самые необходимые лекарственные растения : характеристики, применение, препараты. – М. : Мартин, 2025. – 224 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ФЕСТИВАЛЯ РОДНЫХ ЯЗЫКОВ «ДРУЖБА НАРОДОВ» КАК ОДИН ИЗ СПОСОБОВ СИНЕРГИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ КУЛЬТУРНЫХ ТРАДИЦИЙ И СОВРЕМЕННОСТИ

Николаев Н. В., Лекомцева М. А.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Российская Федерация

Научный руководитель – *Башенина Е. Л.*

В современном мультикультурном пространстве, особенно в образовательной среде ведущих вузов, остро стоит задача гармонизации межнациональных отношений и сохранения языкового разнообразия. Язык является

ключевым носителем культурного кода, и его актуализация для молодого поколения требует инновационных подходов. Международный фестиваль родных языков «Дружба народов», организованный Ижевским государственным медицинским университетом, представляет собой яркую и эффективную модель такой работы.

Официальные цели фестиваля носят классический гуманитарный характер: патриотическое воспитание, укрепление дружбы народов, сохранение национальных культур, преемственность поколений. Однако механизм их достижения полностью ориентирован на современную молодежную аудиторию.

Ключевым инструментом синергии становится многоэтапный цифровой формат проведения. Фестиваль не ограничивается единовременным концертом, а включает заочный этап, проводимый в социальных сетях [1, с. 68]. Это позволяет:

1. Расширить границы и аудиторию: к участию приглашаются студенты вузов России и зарубежья, а онлайн-формат снимает территориальные барьеры.

2. Использовать привычную цифровую среду: молодежь действует в знакомом пространстве соцсетей, что повышает вовлеченность.

Программа фестиваля наглядно демонстрирует, как традиционное содержание сочетается с современными взглядами.

1 этап. Конкурс «Видео-открытка». Исполнение творческого номера (песня, танец) на родном языке на темы семьи, культуры, кулинарных традиций. Формат короткого (до 5 минут) вертикального видео, размещаемого в соцсети, – аналог популярных видеоблогов. Обязательное условие – подстрочный перевод на русский язык, что обеспечивает доступность контента для широкой аудитории и выполняет просветительскую функцию.

2 этап. Конкурс «Пословицы». Обращение к фольклорному пласту – пословицам и поговоркам как к концентрату народной мудрости. Но используется метод сравнительного анализа. Участники ищут эквиваленты пословиц на трех языках: английском/латинском русском и родном. Это превращает задачу из этнографической в лингвистическую, актуальную для студента.

3 этап. Праздничный концерт. Живое сценическое выступление в национальных костюмах с использованием предметов быта, отражающее самобытность культуры. Концерт является финальным, очным этапом, который выполняет важную социальную функцию живого диалога. Он создает эмоционально насыщенное пространство непосредственного межличностного общения, которого не хватает в цифровой среде [2, с. 114].

Проведенный анализ нормативной базы Международного фестиваля «Дружба народов» в ИГМА показывает, что его организация является продуманной моделью интеграции традиции в современность. Синергия достигается за счет цифровизации формата, актуализации содержания, гибкой структуры.

Таким образом, фестиваль выступает как комплексная технология воспитательной работы. Он демонстрирует, что уважение к наследию предков

не противоречит цифровой реальности, а, будучи грамотно упакованным, становится мощным ресурсом для формирования гражданской идентичности, межкультурной компетентности и чувства принадлежности к единому многонациональному сообществу у будущих медицинских специалистов. Опыт Ижевского ГМУ может быть успешно апробирован в других вузах как эффективная практика сохранения межнациональных отношений в молодежной среде.

Литература:

1. Панина, Т. И. Язык как ключевой маркер культурной идентичности в полиэтнической образовательной среде медицинского вуза / Т. И. Панина, Е. Л. Башенина // Высшее образование сегодня. – 2023. – № 5. – С. 67–71.
2. Хухлин, О. В. Синергия традиционного и современного в молодежных проектах: на примере Удмуртской Республики / О. В. Хухлин // Гуманитарные науки в XXI веке: человек, общество, глобальный мир : сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. – М. : МГУТУ, 2024. – С. 112–118.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В КИТАЕ: ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ

Музалевский Е. Д., Сапельников Д. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к.пед.н., доц. *Фетисова Е. Ю.*

Изучение системы здравоохранения Китая является чрезвычайно актуальным по нескольким причинам. Во-первых, это уникальная лаборатория масштабных реформ: опыт страны, сумевшей обеспечить базовое медицинское страхование для более чем 1,4 миллиарда человек, представляет ценность для всех развивающихся государств, сталкивающихся с проблемами доступности и финансирования медицины. Во-вторых, китайская модель гибридного управления, сочетающая жесткое государственное регулирование с рыночными элементами, становится все более влиятельной в глобальном контексте. В-третьих, такие вызовы, как старение населения и рост бремени хронических заболеваний, с которыми столкнулся Китай, в ближайшие десятилетия станут актуальными для многих стран мира, включая Россию.

Наконец, пандемия COVID-19 продемонстрировала как сильные, так и слабые стороны китайской системы, в частности ее мощный административный ресурс для проведения карантинных мер и проблемы с гибкостью и первоначальным реагированием. Таким образом, анализ китайской модели позволяет не только понять специфику одной страны, но и выявить общие тенденции и решения в глобальном здравоохранении.

Цель исследования – проанализировать и раскрыть специфические особенности здравоохранения в Китае. Методы исследования; анализ документов, статистических данных, интернет-ресурсов.

Глобальные изменения в здравоохранении Китая начались в 80-е годы XX столетия. На смену «босоногим врачам» (целителям), представителям народной медицины, сумевшим организовать первичную помощь, побороть инфекционные заболевания (чуму, оспу, шистосомоз) и повысить продолжительность жизни, пришли врачи, ориентированные на коммерческую медицину. Больницы стали зарабатывать на назначении дорогих лекарств и процедур. Это привело к резкому росту стоимости медицинских услуг, сделало их недоступными для бедных слоев населения и породило глубокое социальное неравенство. К началу 2000-х годов Китай столкнулся с кризисом: с одной стороны, были современные клиники в мегаполисах, с другой – миллионы крестьян, не имевших доступа к элементарной помощи [1, с. 116].

Осознав социальные риски, китайское правительство в 2009 году запустило одну из самых амбициозных реформ здравоохранения в истории. Ее главной целью было создание универсальной системы медицинского страхования, доступной для всех граждан [2, с. 4]. Реформа поддерживала мигрантов, городских и сельских жителей, ее ключевые элементы были направлены на ликвидацию разрыва между городом и деревней. На сегодняшний день страховой медициной пользуется более 95% населения страны.

Достоинством китайской системы здравоохранения является ее жесткая иерархическая структура, известная как «трехуровневая система медицинских услуг». Первичное звено предназначено для лечения распространенных заболеваний, диспансеризации и ведения пациентов, страдающих хроническими заболеваниями. Его представляют врачи общей практики. Вторичный уровень – это деятельность региональных больниц, обеспечивающих специализированную помощь и стационарное лечение. Третичный уровень представлен работой элитных медицинских центров в крупных городах (Пекин, Шанхай, Гуанчжоу), оснащенных самым современным оборудованием. Проблемное поле заключается в низком доверии пациентов к первичному звену. Очень часто пациенты массово направляются прямиком в третичные больницы. Это приводит к чудовищной перегруженности: очереди могут растягиваться на недели, а прием у знаменитого профессора длится считанные минуты. Правительство пытается бороться с этим, внедряя систему обязательных направлений от врачей первичного звена и развивая телемедицину [3, с. 559].

Китай делает огромную ставку на технологии для управления своей гигантской системой. Повсеместно используются электронные медицинские карты, искусственный интеллект для диагностики, прогнозирования эпидемий, контроля за назначением лекарств и выявления мошенничества в страховых схемах. Телемедицинские технологии обеспечивают консультирование жителей удаленных районов, служат инструментом тотального контроля как за пациентами, так и за медицинским персоналом.

Несмотря на впечатляющие успехи, система здравоохранения в Китае сталкивается с серьезными вызовами, к которым относятся: старение населения и проблемы здоровья пожилых жителей, смещение фактора смертности на онкологические заболевания, сахарный диабет и др., сохраняющееся неравенство в качестве оказания медицинских услуг жителям центральных и удаленных регионов, дефицит кадров, коррупция и коммерциализация. Эти проблемы решаются постепенно под руководством государства.

Здравоохранение Китая – это модель, находящаяся в постоянном движении. Преимуществом является гибридная модель, при которой государство обеспечивает базовый страховой пакет и жестко регулирует систему. При этом активно используются рыночные механизмы и частные инвестиции. Достижения в области охвата населения и цифровизации впечатляют, однако системные проблемы, связанные с неравенством, старением и качеством первичного звена, требуют постоянного внимания и дальнейших реформ. Опыт Китая демонстрирует, что создание эффективной системы здравоохранения для миллиардного населения – это не спринт, а сложный и непрерывный марафон, в котором переплетаются политическая воля, экономические возможности и культурные традиции.

Литература:

1. Михель, Д. В. Эпидемии и история здравоохранения в Китае в XX веке / Д. В. Михель, И. В. Михель, О. Г. Малиновская // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Серия 9: Востоковедение и африканистика. – 2022. – № 4. – С. 94–121.

2. Ли, В. История развития медицинского страхования после образования КНР / В. Ли, Ю. Сун // Финансы и управление. – 2020. – № 3. – С. 1–16.

3. Молдован, А. А. Особенности системы здравоохранения КНР / А. А. Молдован // E-Scio. – 2023. – № 5 (80). – С. 559–567.

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КУЛЬТУРНЫЕ ТРАДИЦИИ ПЕРМСКОГО КРАЯ

Соклакова Ю. Е.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Пермский край – уникальный регион России, расположенный на стыке Европы и Азии, где переплелись культуры многих народов, а древние традиции сохраняются и по сей день. Это родной город моей мамы, благодаря чему и я провела там часть своего детства в гостях у родственников и друзей. Приглашаю вас познакомиться с этим замечательным местом поближе.

Чтобы понять культурные традиции края, необходимо обратиться к истории его столицы. Город Пермь был основан в 1723 году по указу Петра I как административный центр горнозаводской промышленности Урала. Он вырос из Егошихинского медеплавильного завода и быстро стал важным экономическим и культурным узлом. В 1781 году Екатерина II учредила Пермское наместничество, что подтвердило статус города как губернской столицы [1, с. 18].

В XIX веке Пермь стала местом ссылки, сюда отправляли декабристов, а позже – политических заключенных. Это также способствовало формированию особой интеллектуальной атмосферы. Город всегда был «окном в Азию», ключевым транспортным центром на пути в Сибирь, что наложило отпечаток на его открытый и многоликий характер. Сегодня Пермь – это крупный промышленный, научный и культурный центр, сохраняющий свою историческую идентичность.

Одной из самых ярких культурных традиций, уходящей корнями в глубокую древность (железный век, I тыс. н. э.), является так называемый «Пермский звериный стиль». Это уникальное явление в мировой археологии – бронзовое литье, изображающее животных, птиц, людей и фантастических существ в особом, узнаваемом стиле. Фигурки лосей, медведей, ящеров, человеколосей несли в себе сакральный смысл, связанный с мифологией и верованиями древних угорских и пермских народов (предков современных коми-пермяков, манси и удмуртов). Эта традиция стала мощным источником вдохновения для современных художников и является настоящим брендом региона [2, с. 75].

Культурный ландшафт края формируют несколько народов, каждый из которых внес свой вклад.

1. Коми-пермяки – коренной народ, давший название краю. Их традиции включают уникальный эпос, мифологию, связанную с лесными духами, и народные промыслы. Знаменитая «Птица-Счастья», деревянная скульптура птицы с резным оперением, является символом пермской земли.

2. Русское старожильческое население принесло на эти земли свои обычаи. Здесь сохранились традиции деревянного зодчества, литья (знаменитые солеварни и кузнечное дело), а также яркая песенная и обрядовая культура. Такие праздники, как Масленица и Рождество, отмечаются с особым, уральским размахом.

3. Татары и башкиры обогатили культурную палитру края своей самобытной музыкой, кухней и религиозными традициями.

Еще одним уникальным явлением является школа пермской деревянной скульптуры XVII-XIX веков. В храмах Прикамья сохранились удивительные реалистичные скульптуры Христа, святых и библейских персонажей, вырезанные из дерева [3, с. 298]. Эти «пермские боги», часто с выразительными, почти человеческими страданиями на лицах, не имеют аналогов в православной

традиции России. Их корни ученые видят в синтезе православия и древних языческих верований местных народов, для которых изображение божества в виде идола (идол) было привычной формой поклонения.

Важным пластом культурного наследия является и горнозаводская цивилизация Урала. Солеварение в Соликамске и Усолье, чугунное литье в Лысьве и Кунгуре, производство знаменитого пермского звериного стиля из металла – все это сформировало особый уральский характер, основанный на мастерстве, трудолюбии и связи человека с природой. Эти промыслы не только определяли экономику, но и влияли на фольклор, породив уникальные сказы и легенды, позже воспетые Павлом Бажовым [4].

В XXI веке культурные традиции Пермского края не забыты. Они активно изучаются, популяризируются и становятся основой для новых творческих проектов. Коллекции Пермской художественной галереи и краеведческого музея, фестивали этнической музыки, возрождение народных промыслов – все это доказывает, что древняя культура Прикамья продолжает жить и вдохновлять новые поколения, оставаясь прочным фундаментом для региональной идентичности в глобальном мире.

Литература:

1. Белавин, А. М. Древняя Пермь / А. М. Белавин, Н. Б. Крыласова. – Пермь : Пермский государственный педагогический университет, 2011. – 168 с.

2. Чагин, Г. Н. Культура и история Пермского края / Г. Н. Чагин. – Книжный мир, 2018. – 352 с.

3. Каталог Пермской деревянной скульптуры / Пермская государственная художественная галерея. – Пермь, 2015. – 240 с.

4. Пермская государственная художественная галерея : [сайт]. – Пермь. – URL: https://permartmuseum.ru/collections (дата обращения: 25.10.2025).

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КУЛЬТУРНЫЕ ТРАДИЦИИ И СОВРЕМЕННОСТЬ КАЗАХСТАНА

Удовик Д. К.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Казахстан – страна с уникальным историческим и культурным наследием, сформированным на перекрестке цивилизаций и вековых традиций кочевого народа. Казахский народ, обладая богатым культурным наследием, известен своими традициями и обычаями, которые формировались на протяжении веков. Эти элементы неразрывно связаны с образом жизни кочевого общества, степными условиями и тесной связью человека с природой.

В наше время, когда Казахстан активно развивается в условиях глобализации, цифровизации и урбанизации, традиционные устои подвергаются испытанию на прочность. Тем не менее многие из них не только сохраняются, но и адаптируются к новой реальности, сохраняя свою актуальность и духовное значение для современных казахов.

1. Фундамент казахской культуры – семья, уважение к старшим и гостеприимство. Для казахстанцев семья была и остается главной опорой, а ее незыблемым фундаментом – глубокое уважение к старшим. Это не просто правило этикета, а внутренняя установка, передаваемая через поколения. Даже сегодня, когда жизнь молодежи в крупных городах отделяет ее от родного дома, эта связь не прерывается. Традиционное почтение находит новые формы: регулярные видеозвонки, советы старших родственников в семейных чатах и стремление передать их «бата» (благословение) следующим поколениям.

Казахи славятся гостеприимством – «Қонақжайлық». Даже для нежданных гостей необходимо организовать небольшое застолье. Всегда следует относиться с уважением к любому, кто пришел в твой дом. Этикет приема гостей сохранился и по сей день. С порога нужно помочь снять верхнюю одежду и усадить человека за самое удобное место за столом. Обязательно самим накладывать еду и наливать напитки. Кстати, если вам налили всего полстакана кумыса или чего-то еще – это не значит, что для вас его пожалели. Наоборот, это знак, что человеку будет несложно лишний раз подняться и долить вам напиток. Современное казахское гостеприимство адаптировалось к быстрому ритму жизни. Вместо многодневных приемов теперь ценятся короткие и неформальные встречи. Традиция живет в дружеских посиделках в кафе и ресторанах, где можно легко пообщаться в удобной обстановке.

2. Традиционные праздники в новой форме. Казахские праздники и обряды, такие как свадьбы (той), крещение младенцев (бесік той), празднование достижения совершеннолетия (сүндет той) и многие другие, остаются важной частью культурной жизни казахов.

Раньше тои объединяли все сообщество, сегодня их масштаб в городе часто меньше, но суть остается прежней. Традиция переместилась в банкетные залы, сохранив при этом ключевые ритуалы, песни и то самое степное гостеприимство [1, с. 142].

Таким образом, той не теряет своей роли главного социального события, а лишь обретает современные инструменты для укрепления связей между людьми.

3. Взаимопомощь в современном обществе – традиция «Асар». «Асар» – это казахская традиция взаимопомощи, при которой люди собираются вместе, чтобы помочь друг другу в строительстве дома, сборе урожая или решении других крупных задач. В традиционном обществе «Асар» символизировала дух солидарности и взаимовыручки, который был необходим для выживания в условиях кочевого образа жизни.

Сегодня традиция развивается: ее принципы воплощаются в волонтерстве, социальных проектах и благотворительности. Основная идея – бескорыстная помощь – остается актуальной, сохраняя культурную идентичность в современном мире.

4. Кулинарные традиции – мясо и бешбармак. Кулинарные традиции Казахстана, в особенности мясные блюда, сохраняют свою актуальность. Бешбармак по-прежнему остается главным символом гостеприимства и щедрости, который готовят как дома, так и в ресторанах.

Однако современные тенденции влияют на пищевые привычки: в городах растет интерес к здоровому питанию, что приводит к адаптации традиционных рецептов. Например, иногда используется менее жирное мясо, но при этом символическая ценность блюда остается неизменной.

5. Праздничные традиции в Казахстане. Праздничные традиции Казахстана сочетают современные черты с уникальными национальными особенностями. В многонациональном обществе самыми значимыми стали религиозные праздники – Курбан-айт и Рождество, которые отмечают все, независимо от веры, проявляя взаимное уважение. Однако главный национальный праздник – Наурыз (21–23 марта), весенний новый год. Уходящий корнями в кочевую историю, он символизирует обновление природы. Для казахов, переживавших суровые зимы, приход весны был радостным событием, и сегодня Наурыз сохраняет свою суть – благодарность природе и надежду на процветание [2, с. 56].

Опыт Казахстана показывает, как можно успешно сочетать национальные традиции с современной жизнью. Традиции здесь – не застывшие правила, а живая и гибкая система, которая умеет меняться. Уважение к прошлому – к семье, гостеприимству, предкам – служит для казахстанцев надежной опорой в быстро меняющемся мире. Это их моральный ориентир. Умение гармонично соединять вековые ценности с технологическим прогрессом и открытостью определяет уникальный путь развития страны в глобальном мире.

Этот диалог между прошлым и будущим продолжается. Его успех зависит от того, насколько сознательно общество будет сохранять и творчески переосмысливать свое культурное наследие.

Литература:

1. Аргынбаев, Х. Традиционная культура казахов: обычаи и обряды / Х. Аргынбаев. – Алматы : Дайк-Пресс, 2010. – 280 с.

2. Аужанова, Н. Б. О традициях и обычаях народа Казахстана / Н. Б. Аужанова // Научный альманах. – 2014. – № 1 (1). – С. 55–63.

СТРАТЕГИИ УПРОЩЕНИЯ ПОНИМАНИЯ НЕКОТОРЫХ РЕДКИХ ТЯЖЕЛЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Узденова А. Б.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Петровская Д. А.*

Целью данной статьи является разработка стратегий упрощения медицинского языка для повышения уровня медицинской грамотности пациентов.

Данное исследование является актуальным, так как недостаточная осведомленность пациента о своей болезни и способах борьбы с ней создает серьезные препятствия на пути к выздоровлению. Научные работы указывают на то, что слабая грамотность в вопросах здоровья подрывает взаимопонимание с медицинским специалистом [1, с. 73]. Результат – отсутствие мотивации нести ответственность за свое состояние и трудности коммуникации с медицинским персоналом. В данной статье мы рассмотрим четыре болезни.

Для повышения уровня медицинской грамотности необходимы коммуникативные стратегии в общении с пациентами. Первая болезнь, которую мы рассмотрим это «акромегалия – хроническое эндокринное заболевание, связанная с нарушением функции передней доли гипофиза» [2, с. 16]. В данном случае врач может объяснить диагноз, прибегнув к метафоре. При акромегалии организм можно описать как фабрику гормонов роста. У здорового человека фабрика управляема, а у болеющего – она ломается и продолжает безостановочно выпускать продукцию, не подчиняясь командам, приводя к диспропорциональному увеличению отдельных частей тела. Средством упрощения понимания медицинской терминологии в данном случае может выступить аналогия.

Не менее эффективным приемом для донесения сложной медицинской информации может стать построение четкой логической цепочки, состоящей из причины, механизма и следствия. Рассмотрим это на примере «зигомикоза – грибковой инфекции, обусловленной грибами-зигомицетами» [2, с. 64], где причиной заболевания выступит слабый иммунитет, механизмом будет грибок, который прорастает и закупоривает сосуды, а следствием гибель тканей.

Еще одной важной стратегией становится упрощение медицинской терминологии через ее смысловой перевод на общедоступный язык. Примером может служить определение «бета-маннозидоза – аутосомно-рецессивного наследственного лизосомного заболевания» [2, с. 26]. Эта стандартная формулировка является трудной для восприятия. Однако если разобрать эту конструкцию, перед нами откроется возможность для диалога. Диагноз может быть понят как болезнь, переданная от обоих родителей. Упрощением болезни бета-маннозидоза, может выступить аналогия поломки внутриклеточной

системы переработки, из-за которой не выведенные «отходы» накапливаются и нарушают работу организма.

Рассмотрим также стратегию, которую можно назвать «цепочкой поломки». Ее суть – выстроить последовательность событий, которая показывает, как ошибка на одном уровне запускает необратимые последствия на другом. Проиллюстрируем это на примере «сиалидоза – наследственного заболевания из группы муколипидозов, относящегося к лизосомным болезням накопления» [2, с. 69]. Все начинается с дефектного гена. Эта ошибка приводит к тому, что в клетке перестает правильно работать конкретный фермент, ответственный за утилизацию лишних веществ. Без этого важнейшего компонента токсичные вещества начинают накапливаться. Итог этой цепочки закономерен: клетки повреждаются и гибнут.

Болезнь	Стратегия		
	Причина	Механизм	Следствие
Акромегалия	Опухоль гипофиза	Избыточная выработка соматотропина	Диспропорционально увеличение отдельных частей тела
Зигомикоз	Слабый иммунитет	Грибок, прорастающий в сосуды	Гибель тканей
Бета-миннозиодоз	Недостаток фермента бета-миннозидазы	Накопление не переработанных сложных сахаров	Умственная отсталость, потеря слуха, нарушение координации
Сиалидоз	Недостаток фермента нейраминидазы	Накопление токсичных сиалолигосахаридов	Мышечные подергивания, потеря зрения

Врачебно-пациентские отношения являются динамичным процессом, который оказывает серьезное воздействие на результат лечения. В последние годы наблюдается переход от директивного формата взаимодействия, при котором врач единолично определяет стратегию, к модели, подразумевающей обоюдное участие в выборе медицинской тактики [3, с. 25].

В данном исследовании было описано четыре редких заболевания, на примере которых были разработаны стратегии упрощения медицинской терминологии. Материалы работы могут быть использованы для разработки методического пособия или для обучения ординаторов доступному объяснению диагнозов и повышения медицинской грамотности пациентов.

Литература:

1. Кумар, А. Б. Обучение пациентов, как способ повышения качества первичной медицинской помощи / А. Б. Кумар, Л. Кошербаева, К. К. Куракбаев, Т. С. Мейманалиев, Д. Ж. Абуов // Медицинский журнал Западного Казахстана – 2014. – №3 (43). – С. 73–75.

2. Большая советская энциклопедия : в 66 т. / гл. ред. О. Ю. Шмидт. – М. : Советская энциклопедия, 1926–1947. – 66 т.

3. Бабчинская, И. А. Коммуникация в системе «врач-пациент»: проблема использования специальной терминологии / И. А. Бабчинская, М. А. Рожкова, Н. Г. Гавриленко // Тверской медицинский журнал. – 2017. – С. 24–27.

НАЦИОНАЛЬНАЯ СПЕЦИФИКА ВЕРБАЛИЗАЦИИ ПОНЯТИЯ «ЗДОРОВЬЕ» НОСИТЕЛЯМИ РУССКОГО И ПЕРСИДСКОГО ЯЗЫКОВ

Халили Д. Д.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н. *Носик А. А.*

В современном языкознании внимание ученых привлекает «всеприсутствие человека в языке» [1, с. 34], лингвистическая детерминированность представлений об устройстве мира, национальная специфика вербализации понятий.

В нашей статье мы решили проанализировать, как в русском и персидском языках представлена ядерная зона многомерного понятия «здоровье».

К ядерной зоне мы отнесли лексемы «здоровье» и « سلامتی» («salamati») в совокупности всех сем, представленных в словарных дефинициях толковых, этимологических, энциклопедических словарей русского и персидского языков; синонимы данных слов, а именно «здравие» (книжн.) и «تندرستی» («tandorosti»); прецедентные тексты обеих культур: библейские фразы, которые стали известными паремиями еще в древнерусский период, и устойчивые речения о здоровье Ибн Сины (Авиценны), манифестирующие поведенческий аспект в представлениях иранцев о здоровье как о важнейшем витальном ориентире.

Словари русского языка фиксируют следующие актуальные семы понятия «здоровье»: ‘состояние животного тела (или растения)’, ‘самочувствие’, ‘отсутствие недуга, болезни’, ‘неповрежденный организм’, ‘отсутствие разложения’, ‘все жизненные отправления идут в полном порядке’, ‘правильная, нормальная деятельность организма (правильно функционирует)’, «полное физическое и психическое благополучие’; *перен. книжн.* ‘духовное, социальное благополучие’ [2]. Славянское слово «здравие» (стилистический синоним для «здоровье») создает ассоциативный ряд образов, связанных с молитвой о здравии, так называемыми «здравицами» на праздниках, военным приветствием «Здравия желаю!».

В сознании носителей персидского языка актуальны следующие семы: ‘правильное бытие/существование’, ‘освобождение от болезни’, ‘мир’,

‘свобода от болезни’, ‘благополучие’, ‘духовный и ментальный баланс’, ‘безопасность’, ‘целостность’, ‘правильность’, а также семы, уходящие корнями в традиционную персидскую медицину: ‘баланс холодных и горячих элементов’, ‘гармония четырех гуморальных систем (крови, слизи, желчи, мокроты)’ [3].

Рассмотрение данного вопроса с позиции внутренней формы слова выявило, что этимология и русского слова «здоровье», и персидского «تندرستی» восходит корнями к индоевропейскому корню *deru ‘дерево’, создавая ассоциацию «здоровый человек – крепкий, выносливый, имеющий много жизненных сил, долгожитель» [3].

Важные лингвокультурные семы понятия «здоровье» заключены в устойчивых речениях и прецедентных текстах. Согласно Библии (а это фундамент христианской культуры), здоровье – это «сокровище», которое «дороже всякого золота», «лучше несметного богатства» (Сир. 30:15) [4].

В библейском тексте мы можем найти советы, как сохранить здоровье (и физическое, и нравственное): «…не бросайся на разные снеди», «от пресыщения многие умерли, а воздержанный прибавит себе жизни» (Сир.37:32-34), «кто согрешает пред Сотворившим его, да впадет в руки врача» (Сир. 38:35) [4]. Болезнь воспринимается как учитель, который «учит смиряться перед Божьей волей», однако лечением нельзя пренебрегать: «Господь создал из земли врачевства, и благоразумный человек не будет пренебрегать ими» (Сир.38:4) [4].

В персидской культуре здоровье также одно из важнейших понятий для человека, с точки зрения религиозной культуры ислама – величайший дар Аллаха, в воле которого и здоровье, и болезни.

Иранцы уверены, что здоровое тело обеспечивает существование здорового разума, интеллекта и открывает возможности для реализации планов: آنکه تندرستی دارد امید دارد و آنکه امید دارد همه چیز دارد. («Тот, у кого есть здоровье, имеет надежду, а тот, у кого есть надежда, имеет все), «عقل سالم در بدن سالم» («В здоровом теле здоровый разум / здоровая ментальность»).

Известные речения Ибн Сины, автора «Канона врачебной науки» (XI в.), также напоминают, что сохранение здоровья – это искусство жизни. Для его поддержания необходимо следить за тем, чтобы телосложение оставалось гармоничным, следует обращать внимание на выбор пищи и режим питания; на очистку тела от всего лишнего, на сохранение равновесия между органами тела; на чистоту воздуха, одежды и всего того, с чем тело соприкасается; на уравновешенность телесной и душевной жизни, на равномерность сна и бодрствования. Самые важные советы напоминают, что «ни одно лекарство мира не заменит движения», что для еды есть «время, место и порядок», что важно быть «всегда веселым», «ходить в баню, переварив то, что находится в желудке и печени», лечиться «природою – в саду и в чистом поле», помнить, что «безделье и праздность являются причиной болезни» [5, с. 320–322; 346–347].

Литература:

1. Инжечик, А. А. Антропоцентрическая парадигма современного языкознания и человеческий фактор в языке / А. А. Инжечик // Доклады Башкирского университета. – 2023. – Том 8. – № 3 – С. 33–39. – URL: http://dokbsu.ru/sites/default/files/pdf/2023/8/3/04_Injechik_verst_33-39_0.pdf. (дата обращения: 15.11.2025).

2. Даль, В. И. Толковый словарь живого великорусского языка : [в 4 т.] / [соч.] Владимира Даля [Электронный ресурс] / В. И. Даль – 3-е изд., испр. и знач. доп., изд. под ред. [и с предисл.] проф. И.А. Бодуэна-де-Куртенэ. Т. 1-4. – Санкт-Петербург ; Москва : т-во М. О. Вольф, 1903-1911. – 27 см. – URL: https://slovardalja.net/word.php?wordid=10712. (дата обращения: 12.11.2025).

3. Толковый словарь Дехода. – URL: https://icps.ut.ac.ir/fa/dictionary?fbclid=IwY2xjawPArIFleHRuA2FlbQIxMABzcnRjBmFwcF9pZBAyMjIwMzkxNzg4MjAwODkyAAEevL6YzUiWvmQckVIFUVDZZqtIhQNpyoKad1FJMPNIuffdjjOnQnzZumzLex4_aem_4RhDZ8Auqc8vM2AaUEIdKQ (дата обращения: 14.11.2025).

4. Азбука веры. – URL: https://azbyka.ru/biblia/?Sir.38&r~mt (дата обращения: 10.11.2025).

5. Авиценна (Али Абу ибн Сина). Канон врачебной науки. – М. : АСТ, 2025. – 448 с.

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ. КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА КАК ОСНОВА ПРОФЕССИОНАЛИЗМА И ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОСТИ

Аврамцева К. А.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н. *Носик А. А.*

Викентий Викентьевич Вересаев однажды сказал: «Врач может обладать громадным распознавательным талантом, уметь улавливать самые тонкие детали своих назначений, и все это останется бесплодным, если у него нет способностей покорять и подчинять себе душу больного».

Как известно, в процессе общения человек реализует целый ряд потребностей. В сфере медицинского общения на первый план выступают

потребность в помощи (выражается в желании и готовности человека принять помощь, которая, будучи принятой, приносит удовлетворение и тому, кто ее оказал) и *потребность в безопасности* (проявляется в том, что пациенту важно сохранение конфиденциальности, снижение страха, внутренней тревоги и неуверенности) [1, с. 15–16].

Культура речи в медицинской практике давно перестала быть лишь вопросом профессионального этикета. Сегодня она признается значимым терапевтическим фактором, напрямую влияющим на качество диагностики, эффективность лечения и психоэмоциональное состояние пациента. Грамотная, ясная и эмпатичная речь врача способствует установлению доверия, повышает приверженность пациента к лечению и снижает уровень стресса, что особенно важно в условиях высокой нагрузки на систему здравоохранения.

Однако в современной коммуникативной парадигме акцент смещается с односторонней передачи информации от эксперта (врача) к пассивному реципиенту (пациенту) на построение диалога и терапевтического союза. В этом контексте особую актуальность приобретает проблема реализации в речи врача принципа сотрудничества, который можно сформулировать как «не я (врач) справляюсь с болезнью, а мы (врач и пациент) делаем это вместе».

Традиционная модель общения в медицине, условно называемая *авторитарной*, или *патерналистской*, часто строится на монологе и жестких указаниях. Врач выступает в роли безоговорочного авторитета, который «назначает» лечение, а пациент – в роли послушного исполнителя. Такая модель, особенно в случаях хронических или тяжелых заболеваний, может порождать у пациента чувство беспомощности, отчужденности и тревоги. Болезнь воспринимается как внешняя сила, которую побеждает доктор своими действиями, а сам пациент остается пассивным наблюдателем собственного лечения.

Принцип «не я, а мы» предлагает иную, партнерскую модель взаимодействия. Ее суть заключается в том, что болезнь преодолевает не врач в одиночку, а пациент, и успех этого процесса является результатом совместных, осознанных усилий обеих сторон. Реализация этого принципа начинается с языка и речевых стратегий, которые базируются на постулированных в далекой древности этических концепциях Гиппократа (460–370 гг. до н. э.), изложенных в книгах «О враче», «О благоприличном поведении» и в его знаменитой клятве.

Культура речи, ориентированная на сотрудничество, характеризуется несколькими ключевыми особенностями.

Во-первых, это использование местоимений «мы», «наш», «нам» и вопросительных конструкций, вовлекающих пациента в обсуждение. Вместо приказа «Принимайте эти таблетки три раза в день» звучит предложение: «Давайте обсудим, как нам удобнее будет организовать прием этого лекарства?». Вместо констатации «Вам нужно похудеть» – вопрос: «Какие сложности мы видим в изменении нашего питания и как можем их вместе преодолеть?». Такие формулировки смещают акцент с проблемы пациента на общую задачу, которую предстоит решить в тандеме.

Во-вторых, это техника активного слушания и перефразирования. Врач не просто выслушивает жалобы, но резюмирует их: «Если я правильно понял, вас больше всего беспокоит… Это так?». Это демонстрирует уважение к переживаниям пациента и подтверждает, что его голос услышан и важен для формирования общего плана действий.

В-третьих, речь, основанная на принципе «мы», предполагает честность и прозрачность в объяснении диагноза, рисков и вариантов лечения. Многие врачи считают, что сообщение диагноза нужно сводить к минимуму, поскольку более значимой является непосредственно информация о лечении. Для пациентов же знание диагноза, причин болезни и прогноза лечения представляет не меньший интерес. Важной задачей на данном этапе является донести информацию до пациента в доступной форме, убедиться, что пациент все понял и убедить его следовать рекомендациям [2, с. 18]. Ведение коммуникации с этой позиции позволяет врачу не скрывать информацию под предлогом «ему так будет спокойнее», а объяснить сложные вещи доступным языком, делая пациента информированным соучастником выбора. Фраза «Исходя из наших анализов, мы с вами стоим перед выбором: вариант А имеет такие плюсы и минусы, вариант Б – другие. Что вы думаете?» наделяет пациента ответственностью и достоинством.

Преимущества такого речевого подхода очевидны. Он способствует формированию более высокой мотивации к лечению, так как пациент ощущает себя не объектом манипуляций, а субъектом, влияющим на исход. Снижается уровень сопротивления рекомендациям и тревоги, связанной с неопределенностью. Наконец, это повышает удовлетворенность как пациента, так и самого врача от процесса взаимодействия, снижая риск профессионального выгорания последнего.

Таким образом, хороший врач сегодня – это не тот, кто лишь ставит диагноз и выписывает лекарства, а тот, кто умеет говорить с пациентом на равных. Фразы вроде «мы подберем лечение» или «давайте обсудим» помогают создать командный дух. Это делает медицину не только эффективнее, но и человечнее. Болезнь – это путь, который пациент не должен проходить в одиночку, и грамотная, партнерская речь врача становится одним из главных средств поддержки на этом пути.

Литература:

1. Бороздина, Г. В. Психология и этика делового общения / Г. В. Бороздина, Н. А. Кормнова; под общ. ред. Г. В. Бороздиной. – М.: Издательство Юрайт, 2021. – 463 с.

2. Глушанко, В. С. Профессиональная коммуникация в медицине : пособие / В. С. Глушанко, А. Л. Церковский, Т. Н. Ковалевская, Л. И. Орехова, О. С. Рубанова, Р. И. Гайфулина; под общ. ред. д-ра мед. наук, проф. В.С. Глушанко. – Витебск : ВГМУ, 2024. – 241 с.

КОММУНИКАЦИЯ И ВОПРОСЫ МЕЖКУЛЬТУРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

Аманова Э.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Людчик Н. Н.*

В современную эпоху развитие межнациональных связей повышает значимость межкультурной коммуникации в здравоохранении. Это обмен информацией между представителями разных культур, основанный на уважении к их особенностям, с учетом вербальных и невербальных форм взаимодействия.

Эффективная межкультурная коммуникация способствует взаимопониманию и снижению конфликтов между этническими группами. Однако существуют серьезные препятствия: языковые барьеры, культурные стереотипы, невербальные различия, ценностные расхождения.

Исследование, проведенное среди иностранных студентов из арабских, африканских, южноазиатских стран и Китая, выявило конкретные проблемы:

– стереотипы о несоблюдении медицинских рекомендаций;

– культурные предпочтения, например, женщин-пациенток к врачам-женщинам);

– языковые особенности и акценты;

– различия в подходах к лечению и медикаментозной терапии.

Ключевые вызовы межкультурной коммуникации в медицине включают:

– культурную компетентность – умение учитывать особенности пациентов и адаптировать лечение;

– языковой барьер – необходимость использования переводчиков и двуязычных материалов;

– различия в восприятии здоровья – разные взгляды на причины и методы лечения;

– этические и религиозные ценности – уважение убеждений пациента при согласии на процедуры.

Для преодоления этих проблем необходимо развитие культурной осведомленности, обучение уважению, активному слушанию и уточнению информации. Создание толерантной среды улучшает профессиональные отношения, что особенно важно в условиях глобализации.

Исследование показывает, что развитие межкультурной компетентности необходимо для повышения качества медицинской помощи. Обучение должно включать знания о культурных особенностях и этических нормах, что помогает врачам учитывать потребности пациентов разных национальностей.

Таким образом, успешное межкультурное взаимодействие требует системных усилий в развитии коммуникационных навыков и культурной чувствительности специалистов здравоохранения.

Литература:
1. Бикметова, Е. Ю. Языковой барьер как проблема в коммуникации «врач-пациент» в поликультурной среде / Е. Ю. Бикметова, А. Р. Сабирова // Социальные и гуманитарные науки: теория и практика. – 2022. – № 1 (4). – С. 45–52.
2. Карсон, Д. Культурно-чувствительная практика в здравоохранении: руководство для профессионалов / Д. Карсон, И. А. Харди; пер. с англ. под ред. С. В. Сироткиной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 288 с.
3. Олешкевич, Н. А. Коммуникативная компетентность врача: психологические и лингвистические аспекты: монография / Н. А. Олешкевич, Т. В. Симашко. – Минск : БГМУ, 2020. – 215 с.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЕДИНЕННЫХ ШТАТОВ АМЕРИКИ

Аннагурбанова А.А., Троцкий А.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Громова О. И.*

Одним из важных условий успешного лечения является организация эффективного взаимодействия с пациентом. В лечебных учреждениях Соединенных Штатов Америки функционируют различные этические комиссии, которые строго следят за соблюдением моральных норм, прав пациентов и их безопасности в лечебном процессе. Все врачи и медсестры дают клятву Гиппократа, которая закрепляет право на неприкосновенность частной жизни пациента, обязывая каждого медицинского работника хранить в тайне информацию о пациенте. Врач обязуется не злоупотреблять своими полномочиями и обеспечивать максимально возможную заботу о пациенте.

Прежде чем выпускники медицинских вузов США получат диплом врача, им необходимо сдать комплексный медицинский экзамен, включающий раздел, посвященный моральным нормам и профессиональной этике. Высокие баллы, полученные за экзамен, подтверждают не только хорошую подготовку выпускника медицинского вуза к клинической практике, но и глубокое знание законов и норм, благодаря которому обеспечивается выполнение стандартов оказания медицинской помощи.

Ключевые этические аспекты, закрепленные в нормативных актах и профессиональных стандартах, включают в себя уважение к автономии пациента, а также сохранение конфиденциальности личных сведений. Уважение к автономии подразумевает право пациента принимать самостоятельное и свободное решение в выборе метода лечения. Возможность самостоятельного выбора основывается на предоставлении врачом полной информации

о диагнозе, предлагаемых вариантах лечения, их рисках и преимуществах, а также о последствиях отказа от лечения. Объясняя пациенту в доступной форме все этапы лечения, врач обязан убедиться в том, что пациент правильно понял предоставленную информацию, после чего необходимо получить его добровольное согласие в письменной форме. Принцип автономии применим только по отношению к взрослым пациентам, которые способны понимать последствия своих решений.

Эффективное взаимодействие во многом зависит от уровня коммуникативной компетентности врача, под которой подразумевают «не только наличие конкретных психологических познаний, но и зрелость определенных специализированных способностей: умения устанавливать связь, понимать невербальные жесты, корректно формулировать вопросы» [1, с. 401].

Искусство врачебной деятельности основывается не только на умении лечить, но и на умениях говорить, слушать, слышать. Врач должен уметь найти подход к каждому пациенту, проявить сочувствие, поддержать в нужный момент и помочь ему преодолеть страх и справиться с тревожностью.

Таким образом, взаимодействие медицинских работников и пациентов в лечебных учреждениях Соединенных Штатов Америки основывается на принципах, включающих соблюдение законодательства, применение передовых медицинских технологий, а также учет интересов пациента. В соответствии с этими принципами врачи обязаны осуществлять диагностику и проводить лечение, а также участвовать в процессе принятия решений совместно с пациентами, руководствуясь этическими и юридическими нормами.

Литература:

1. Шевцова, Ю. В. Роль коммуникативной компетенции врача в организации коммуникативного взаимодействия с пациентом и в разрешении и предотвращении конфликтных ситуаций / Ю. В Шевцова, С. В. Плотнова, Е. Ю. Козловская // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – Т. 9. – № 1(30). – 2020. – С. 399–402.

ВРАЧЕБНАЯ РЕЧЬ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛИЗАЦИИ: НОВЫЕ ВЫЗОВЫ И ТРАНСФОРМАЦИИ

Барковская К. С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Шафаревич И. О.*

Интенсификация миграционных процессов и увеличение мобильности населения приводят к тому, что современные медицинские специалисты все чаще взаимодействуют с пациентами, представляющими различные культурные среды.

Активное перемещение населения, развитие медицинского туризма, международное сотрудничество в научной сфере и трудовая миграция способствуют тому, что пациентом может стать представитель любой страны. Как следствие, профессиональное медицинское общение трансформируется в сложный межкультурный диалог, предполагающий наличие специальных компетенций [1].

Одной из наиболее значимых проблем является языковой барьер, создающий не только коммуникационные трудности, но и прямые риски для пациента. Согласно исследованиям, различия в языке увеличивают вероятность диагностических ошибок на 30–40 %, поскольку неточная интерпретация симптомов может привести к неправильной постановке диагноза. Например, разные описания болевых ощущений («ноющая» против «острая», «пульсирующая» против «жгучая») способны кардинально изменить диагностическую гипотезу. Кроме того, непонимание рекомендаций по приему лекарственных средств снижает эффективность терапии и может представлять угрозу для жизни.

Помимо языковых сложностей, существенную роль играют культурные различия. Современные исследования в области медицинской антропологии показывают, что восприятие болезни и здоровья варьируется в разных культурах. Например, в средиземноморском регионе принято эмоционально описывать симптомы, тогда как во многих азиатских культурах ценятся сдержанность и стоицизм, что может привести к недооценке тяжести состояния пациента. Модели взаимодействия «врач-пациент» также различаются: западный подход, основанный на партнерстве и автономии пациента, нередко конфликтует с патерналистскими установками, распространенными в странах Азии, Ближнего Востока и Латинской Америки, где решение часто принимается старшим членом семьи. Культурные табу, связанные с психическим здоровьем, онкологическими диагнозами или вопросами смерти, создают дополнительные коммуникационные преграды [1].

Глобализация научного знания, сопровождающаяся активным использованием английского языка, порождает терминологический хаос. Быстрое внедрение новых терминов, диагностических критериев и фармацевтических наименований осложняет их адаптацию и интеграцию в национальные медицинские языки. Особую опасность представляют различия в названиях лекарственных средств, такие как «парацетамол» против «ацетаминофен», что повышает риски при лечении иностранных пациентов. Ситуация усугубляется отсутствием унифицированных стандартов медицинской документации и терминологии [1].

Цифровизация, являющаяся неотъемлемой частью глобализации, оказывает противоречивое влияние на медицинскую коммуникацию. С одной стороны, телемедицинские технологии расширяют доступность медицинской помощи, преодолевая географические ограничения. С другой стороны, они обедняют коммуникативный процесс, ограничивая передачу невербальной информации. В условиях дистанционного взаимодействия затруднено восприятие кинетических (язык тела, мимика) и проксемических (тактильный

контакт, дистанция) компонентов общения, которые играющую роль в эффективности коммуникации.

В ответ на эти вызовы формируется новая парадигма врачебной речи, которая становится более эмпатичной, вопрошающей и адаптивной. Она направлена не только на распознавание симптомов, но и на понимание их значения для пациента, учитывая его уровень образования и личностные особенности.

Критически важным навыком в современных условиях становится умение доступно объяснять сложные медицинские понятия. Это требует отказа от профессионального сленга, использования метафор, аналогий и визуальных материалов, таких как схемы, рисунки и видео. Особое внимание уделяется цифровому этикету: в телемедицине – техникам установления контакта, в электронной переписке – сочетанию краткости и четкости с сохранением вежливого тона.

Таким образом, врачебная речь в эпоху глобализации претерпевает значительную трансформацию, превращаясь из узкопрофессионального навыка в многогранную компетенцию, интегрирующую элементы медицины, лингвистики, культурологии и цифровых технологий. Успех современного врача все в большей степени определяется не только клиническими знаниями, но и способностью к эффективной коммуникации, культурной адаптации и эмпатии. Преодоление языковых и культурных барьеров становится неотъемлемой составляющей качественной и безопасной медицинской помощи. Врач, способный найти общий язык с пациентом из любой точки мира, становится новой нормой в глобализированном обществе, где коммуникация приобретает значение терапевтического инструмента, сопоставимого с современными медицинскими технологиями.

Литература:

1. Царева, Л. М. К вопросу о языковом барьере и путях его преодоления / Л. М. Царева, С. Б. марченко // Современные проблемы науки и образования. 2022. № 3. – URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=31786 (дата обращения: 12.12.2025).

АКТУАЛЬНОСТЬ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ В КОНТЕКСТЕ СОВРЕМЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Бинти Мохамад Н. С. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к.п.н., доц. *Дмитриева Д. Д.*

Эффективная коммуникация между врачом и пациентом, а также качественное медицинское просвещение населения признаны неотъемлемыми компонентами высокоэффективной помощи, напрямую влияющими

на понимание пациентом своего состояния, приверженность лечению и его результаты. Современный врач выступает не только как диагност и терапевт, но как педагог, мотиватор и консультант, способствующий переходу пациента к осознанным решениям и здоровому образу жизни. Однако такие барьеры, как недостаток коммуникативных навыков у врачей, низкий уровень медицинской грамотности населения, а также распространение дезинформации в интернете, продолжают снижать эффективность консультативного взаимодействия. Параллельно с этим происходит активная цифровизация здравоохранения, требующая от будущих специалистов владения гибридными моделями общения, сочетающими традиционное межличностное взаимодействие с цифровыми инструментами. В связи с этим оценка готовности и отношения студентов-медиков к профессиональной коммуникации и обучению пациентов имеет большое значение для совершенствования учебных программ и улучшения показателей общественного здравоохранения.

Цель исследования – рассмотреть важность коммуникативной компетентности будущих врачей в системе современного здравоохранения и определить уровень готовности студентов-медиков к успешному общению с пациентами и медицинскому просвещению населения [1, с. 159; 2, с. 246].

В ходе нашего исследования проведено онлайн-анкетирование 50 студентов-медиков различных национальностей, обучающихся в Курском государственном медицинском университете. Анонимная анкета включала сбор демографических данных и вопросы, позволяющие определить: уверенность будущих специалистов-медиков в способности адаптировать медицинскую информацию для пациента; частоту включения коммуникативных тренингов в учебный процесс; предпочитаемые методы просвещения пациентов; основные барьеры при предоставлении рекомендаций. Обработка данных проводилась методами описательной статистики с представлением результатов в виде частот и процентов.

В результате опроса было выявлено, что большинство будущих врачей осознают важность коммуникации и медицинского просвещения населения, однако ощущают потребность в более системной подготовке. Оценивая уровень уверенности в способности доступно предоставлять медицинскую информацию пациентам, 80,0 % респондентов продемонстрировали умеренную уверенность, но не исключительное мастерство. Частоту участия в специальных коммуникативных тренингах 60,0 % оценили как «часто», 20,0 % – «всегда», что указывает на распространенность, но не системность такого опыта. При этом 34,0 % опрошенных считают, что расширение коммуникативной подготовки «крайне необходимо», а 44,0 % – «необходимо». В качестве наиболее эффективного метода просвещения пациентов 52,0 % респондентов указали цифровые инструменты (мобильные приложения, онлайн-порталы, видео), 30,0 % – схемы и инфографику, что отражает общемировой тренд к мультимедийной поддержке коммуникации. Студенты четко идентифицировали ключевые барьеры для эффективного взаимодействия: языковые

и культурные различия, низкий уровень медицинской грамотности пациентов и ограниченное время приема. Также отмечались проблемы, связанные с невыполнением назначений из-за непонимания, демотивации или влияния противоречивой информации из социальных сетей. Большинство респондентов указали на недостаточную компетентность в методах мотивационного интервьюирования и кросс-культурной коммуникации, подчеркнув потребность в практико-ориентированных форматах обучения: мастер-классах, ролевых играх и симуляциях с акцентом на работу с реальными клиническими сценариями.

В результате исследования можно сделать вывод о том, что у студентов Курского государственного медицинского университета присутствует позитивная установка и умеренная уверенность в сфере коммуникации с пациентом, но при этом присутствует запрос на дополнительное практическое и интегрированное в клинические дисциплины обучение. Для устранения выявленных пробелов необходимо проводить практические тренинги на основе симуляционных технологий и разбора реальных клинических случаев, формировать навыки межкультурной коммуникаци и обучать эффективному использованию цифровых инструментов для просвещения и сопровождения пациентов. Реализация этих направлений позволит повысить готовность будущих врачей к успешной профессиональной коммуникации.

Литература:

1. Манаева, Е. И. Роль коммуникативной компетентности в профессиональном становлении будущего врача / Е. И. Манаева // Мир глазами молодых. Студенческие чтения: Сб. науч. тр. IV междунар. студ. науч.-практ. онлайн-конф., посвящ. 86-летию Курского гос. мед. ун-та, г. Курск, 14 мая 2021 года. – Курск, 2021. – С. 157–160.

2. Дмитриева, Д. Д. Развитие межкультурной коммуникативной компетенции иностранных учащихся КГМУ в процессе внеаудиторной воспитательной деятельности на русском языке / Д. Д. Дмитриева // Университетская наука: взгляд в будущее: Сб. науч. тр. по материалам Междунар. науч. конф., посвящ. 89-летию Курского гос. мед. ун-та, г. Курск, 08–09 февраля 2024 года. – Курск, 2024. – С. 245–248.

ЭТИКА В ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЕ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА И КУЛЬТУРЫ РЕЧИ

Григорьева А. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Ветеринарные специалисты каждый день общаются с владельцами животного. Чтобы вежливо и тактично донести информацию, необходимо знать нормы этики и деонтологии, а также культуру речи.

Задача заключается в анализе норм русского языка и этики, составлении правил и рекомендаций при общении с владельцем.

Ветеринарная этика – это система норм и правил профессионального поведения ветеринарных специалистов, которые регулируют их отношение к животным, их владельцам, коллегам и обществу. Она рассматривает проблемы долга, чести и совести специалистов в процессе профилактики болезней и лечения животных [1, с. 32].

Принципы: 1) «Не навреди» [2]; 2) Полное информирование [2]; 3) Безопасность и спокойствие [2]; 4) Строение отношений с владельцем [2]; 5) Профессиональная независимость [2]; 6) Уважение к коллегам [2]; 7) Запрет на недобросовестную конкуренцию [2].

Некорректные выражения, жаргонные фразы и агрессивная речь искажает восприятие этических норм, вызывает недоверие или отрицательное отношение. На приеме нужно проинформировать владельцев о заболевании животного, не употребляя профессиональных терминов, допустимо использование эвфемизмов.

Есть определенные методы общения, нужные для эффективной коммуникации в данной ситуации: монологическая форма, диалогическая форма, групповая форма. В ветеринарии используется комбинативный принцип, так как для работы врач ведет диалог и монолог. Это обусловлено профессиональными особенностями специальности [3, с. 11].

В начале приема необходимо узнать данные владельца, затем уточнить кличку животного для открытия медицинской карты в системе. Во время сбора анамнеза и заполнения карты можно использовать односложные предложения в изъявительном наклонение, в уважительной форме. Употребляя в речи сложносоставные предложения в условном наклонении, необходимо попросить владельца поставить на манипуляционный стол животное и придерживать его для осмотра. Например: «ИО, не могли бы вы поставить животное (кличка) на манипуляционный стол для проведения дальнейшего осмотра, с целью установления первичного диагноза». Во время проведения физикального осмотра врач обязан информировать владельца о проводимых процедурах, используя односоставные предложения. Затем заполняется медицинская карта, назначаются препараты, исследования для подтверждения предположительного диагноза. Далее ассистент или ветеринарный врач проводит введение необходимых препаратов или производит забор материала на исследование. ознакомление владельца должно проходить в спокойной обстановке, используя сложносочиненные предложения с глаголами в изъявительном наклонении. Например, для подтверждения диагноза рекомендуется провести забор материала на биохимический анализ крови, что поможет установить ее состав. После проведения манипуляций с животным врач должен рассказать о плане лечения с точным описанием действий, а также назначить дату вторичного приема для корректировки хода лечения. Обязательно нужно спросить,

есть ли вопросы. Например, у вашего животного в ходе обследования был выявлен идиопатический цистит, причиной которого предположительно стало стрессовое событие. Для полного исследования рекомендуется сдать анализ мочи и крови, а также пройти УЗИ мочевого пузыря. Анализ крови позволит удостовериться, что у животного нет каких-то сопутствующих заболеваний, анализ мочи необходим для исключений инфекций. УЗИ позволит узнать нет ли изменений структуры мочеполовой системы, что также могло стать причиной цистита. «ИО (владельца), у Вас есть вопросы по диагнозу кличка (животного)?» [4].

Грамотное использование языковых средств позволяет ветеринарным специалистам не только эффективно передавать профессиональную информацию, но и создавать атмосферу доверия и взаимопонимания с клиентами.

Язык и культура речи – важнейшие средства формирования этических ценностей, эффективности коммуникации и профессионального имиджа ветеринара. Осознанное использование правильных лексических форм и соблюдение культурных особенностей позволяют укрепить доверие, обеспечить этическую ответственность и повысить качество ветеринарных услуг.

Литература:

1. Стекольников, А. А. Профессиональная этика и деонтология ветеринарной медицины / А. А. Стекольников. – Санкт-Петербург : Лань, 2015. – 447 с.

2. Этические стандарты в работе ветеринара. – URL: https://dpogti.ru/yeticheskie-standarty-v-rabote-veterin/ (дата обращения: 29.12.2025).

3. Электронный словарь терминов. – URL: https://gufo.me (дата обращения: 29.12.2025).

4. Профессиональная этика ветеринарного врача: краткий курс лекций / И. Ю. Домницкий // ФГБОУ ВО Саратовский ГАУ. – Саратов, 2017. – 51 с.

ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ И КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

Дашевский В. Ю., Кутлыев А., Реджепов Д.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сушкевич П. В.*

Эффективная коммуникация между медицинским работником и пациентом играет ключевую роль в обеспечении качественного оказания медицинской помощи. На сегодняшний день, когда технологии развиваются, а поток информации увеличивается, важность вербального и невербального общения выходит на первый план. Однако в медицинской практике сохраняется ряд системных проблем, связанных с культурой речи и коммуникативными навыками врачей, что требует пристального внимания и решения.

Наиболее распространенной проблемой является языковой барьер, использование медицинскими работниками сложной профессиональной терминологии, недоступной для понимания пациента. Такие термины, как «анамнез», «пальпация», «дифференциальная диагностика», «перфузия» и т. п. вызывают у пациента сильную тревогу и непонимание происходящего. Это создает между врачом и пациентом барьер, а также снижает уровень доверия, что негативно сказывается на готовности пациента следовать рекомендациям и довериться врачу. Далее в условиях высокой рабочей нагрузки и профессионального выгорания врач может неосознанно использовать так называемый «деловой» или «обезличенный» стиль общения. Фразы, лишенные эмоциональной окраски, формальное изложение фактов без учета психологического состояния пациента могут воспринимаются пациентом как безразличие и черствость. Это приводит к тому, что пациент не чувствует себя комфортно, ощущая себя лишь «объектом» медицинских манипуляций. Неэффективное слушание, стремление к быстрому сбору анамнеза часто приводит к тому, что врач перебивает пациента, задает узконаправленные вопросы, не давая ему возможности полностью изложить свои жалобы и опасения. Это не только ухудшает качество диагностики, так как упускаются важные детали, но и заставляет пациента чувствовать себя неуслышанным и недооцененным. Формируется барьер, препятствующий открытому диалогу [1].

Язык тела, мимика, интонация и зрительный контакт играют важную роль в построении доверительных отношений. Отсутствие зрительного контакта (например, при постоянной работе с компьютером), скрещенные руки, «закрытая» поза, раздраженный или усталый тон голоса могут свести на нет все вербальные заверения в доброжелательности. Невербальные сигналы часто считываются пациентом на подсознательном уровне и формируют общее впечатление о встрече.

Культура речи врача – это понятие, которое включает в себя не только грамотность, но и смысловую, этическую и психологическую составляющие. Это не личностная черта, а формируемый профессиональный навык.

Профессиональная обязанность врача – доступно преподнести сложную информацию для пациента. Например, лучше заменить узкоспециальные термины на общеупотребительные слова и более понятные аналоги («сосуды, питающие сердце» вместо «коронарные артерии», «сгусток крови» вместо «тромб»). Также стоит использовать визуальные материалы для наглядности и проводить проверку понимания путем просьбы пересказать полученную информацию своими словами.

Речь врача должна быть вежливой, уважительной, вне зависимости от социального статуса, возраста или характера заболевания пациента. Обращение на «Вы», по имени и отчеству, исключение грубого или оценочного тона – обязательные нормы профессионального поведения. Культура речи напрямую связана с медицинской этикой и деонтологией.

Речь врача должна быть направлена на поддержку и формирование терапевтического союза. Важно знать и использовать конструкции, вселяющие уверенность и надежду. Например: «Мы с Вами справимся», «Это состояние поддается коррекции», «Существуют эффективные методы лечения». Нужно стараться избегать категоричных негативных прогнозов, которые могут лишить пациента надежды. Речь идет не о сокрытии правды, а о форме ее подачи.

Для повышения уровня коммуникации в медицине необходим системный подход на всех уровнях медицинского образования и практики. Необходимо введение в учебные планы медицинских вузов и колледжей обязательных дисциплин по медицинской коммуникации, психологии общения и конфликтологии. Обучение должно быть практико-ориентированным, с использованием ролевых игр, разбором сложных случаев и работой с симулированными пациентами [1].

Следует регулярно проводить тренинги и семинары по коммуникативным навыкам для медицинского персонала лечебных учреждений. Особое внимание стоит уделять темам эмоционального интеллекта, профилактики выгорания и техникам сообщения плохих новостей.

Необходимо разрабатывать и внедрять клинические рекомендации, которые включали бы не только алгоритмы диагностики и лечения, но и стандарты коммуникации с пациентом по конкретным случаям.

Культура речи и эффективная коммуникация – это не просто «приложение» к медицинским знаниям, а компонент лечения пациента. Вклад в развитие коммуникации медицинских работников напрямую способствует повышению качества медицинской помощи, росту удовлетворенности пациентов и снижению конфликтов.

Литература:

1. Давидов, Д. Р. Проблема коммуникации врача и пациента / Д. Р. Давидов, А. С. Москвичева, Л. Б. Шубина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – № 3(69). – URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1479/30/lang,ru/ (дата обращения: 26.11.2025).

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ

Епифанов А. С.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Горячева Д. М.*

Проблемы общения между пациентом и врачом являются одними из самых острых и актуальных в современном мире и обществе. Врач должен владеть культурой речи на высоком уровне, четкостью, простотой и понятностью изложения мыслей, чтобы было больше пользы при взаимодействии

с пациентами. Обзор современных статистических и научных исследований позволяет выявить некоторые сложности, которые возникают в процессе общения. К ним относятся: недостаточное владение пациентами медицинской лексикой и терминологией, отсутствие взаимопонимания. Иногда это может быть и недостаточное сострадание со стороны медика. Анализ примеров помогает разобраться в причинах возникновения проблем, конфликтов и предложить дальнейшие перспективы и пути их решений [1, с. 10].

Общение – важный элемент лечебного процесса. Врач и пациент должны идти на контакт. Это способствует улучшению здоровья и качества оказываемых медицинских услуг. Разговорная речь врача несет значительную роль в формировании доверительных отношений с пациентом. Это может повлиять на точность диагностики, эффективность профилактики и лечения. Минимум навыков общения может привести к ошибкам в исследовании, постановке диагноза. Также это может привести к ухудшению здоровья пациента или снижения доверия к врачу-специалисту.

Особняком стоит проблема недостатка времени, которое выделяется врачом на каждого пациента. Согласно исследованиям, среднее время консультации – менее 10 минут. Такое сильно ограниченное количество времени заметно снижает качество взаимодействия, препятствует полноценному обмену информацией и достаточной поддержки и мотивирования со стороны врача.

Сложные медицинские термины без разъяснения и подробного описания создают барьеры и даже «пропасть» в общении. Пациенты очень часто находятся в состоянии тревоги, неуверенности и непонимания. Поэтому врачу следует стремиться к простоте и ясности формулировки, применяя понятные объяснения.

Отсутствие внимания к эмоциональному состоянию пациента также является важной причиной конфликта врачей и пациентов. Необходимо находить общий язык с пациентом, быть с ним «на одной волне», подбадривать его и проявлять сочувствие. Равнодушие очень сильно мешает врачам правильно определять потребности пациентов и создавать наиболее благоприятные условия для коммуникации [2].

Для повышения взаимопонимания врачи должны регулярно обучаться искусству риторики, приходить на тренинги по развитию эмоционального интеллекта, принимать участие в лекциях, семинарах, конференциях и иных мероприятиях, которые посвящены проблемам профессионального общения. Совокупность этих мер способствует формированию высококвалифицированных специалистов, с развитым эмоциональным интеллектом [3].

Подводя итог, нужно сказать, что данная проблема остается актуальной и нерешенной. Она требует постоянного внимания, мониторинга и контроля со стороны медицинского обслуживания. Улучшение культуры речи врача, повышение уровня профессиональной этики и развитие эмпатии, повышение уровня оказываемых услуг и способствует повышению доверия между медиком и пациентом. «Не только сам врач должен делать все от него зависящее,

но он должен уметь направить на пользу больного его самого, его домашних и все его окружение», – сказал Гиппократ.

Литература:

1. Grauman, Å. Precision cancer medicine and the doctor-patient relationship: a systematic review and narrative synthesis / A. Grauman, M. Ancillotti // BMC Med Inform Decis Mak, 2023. – P. 1–13. – URL: https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12911-023-02395-x.pdf (date of access: 29.12.2025).

2. Rapport, F. What do patients really want? An in-depth examination of patient experience in four Australian hospitals / F. Rapport, P. Hibbert // BMC Health Serv Res, 2019. – URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30646962/ (date of access: 29.12.2025).

3. Shutzberg, M. The doctor as parent, partner, provider… or comrade? Distribution of power in past and present models of the doctor-patient relationship / M. Shutzberg // Health Care Anal, 2021. – URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8322008/ (date of access: 29.12.2025).

КОММУНИКАТИВНЫЙ ДИССОНАНС В ДИАДЕ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»: ЛИНГВОКУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ И ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Иванова Т. П.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Пьянкова В. И.*

Статистика удручает: по разным данным, от 40 до 60 % пациентов выходят из кабинета врача, не до конца поняв суть диагноза или схему лечения. И самый главный вопрос здесь: почему? Почему, когда врач, с точки зрения медицины, все объяснил правильно, возникает этот барьер? Проблема не в том, ЧТО сказано, а в том, КАК это сказано и КАК это воспринято. Мы имеем дело с настоящим коммуникативным сбоем.

В основе этого сбоя лежит феномен, который мы называем «коммуникативный диссонанс». Это не просто недопонимание. Это столкновение двух принципиально разных языковых реальностей. С одной стороны – вселенная врача: структурированная, объективная, говорящая на языке нозологий, протоколов и алгоритмов. С другой – вселенная пациента: субъективная, эмоциональная, живущая на языке страхов, надежд и личного опыта. Эти две вселенные говорят на разных диалектах, и наш задача – построить между ними мост [1, с. 27].

Первый и самый глубокий барьер – лингвокультурологический. Рассмотрим «метафорический разрыв». Врач видит в диагнозе «дебют гипертонической болезни» – клиническую единицу. А пациент ощущает это как

«голова раскалывается от забот». Это принципиально разные narratives, разные истории об одном и том же. Более того, культурный бэкграунд пациента – его вера, традиции, отношение к авторитету – накладывает отпечаток. То, что в одной культуре воспримется как прямоту, в другой будет расценено как грубость.

Второй барьер – психолингвистический. Здесь важны не слова, а их звуковая оболочка. Монотонная, быстрая речь врача, лишенная эмпатичных интонаций, – это не просто «невежливо». Это мощный стресс-фактор. Наша речь напрямую влияет на физиологию пациента. Безразличный тон может повысить уровень гормона стресса кортизола, в то время как спокойный и участливый – активировать парасимпатическую систему, отвечающую за расслабление и доверие. Доверие – это не абстракция, это биохимия.

Так как же преодолеть этот диссонанс? Мы предлагаем концепцию «переводчика с клинического на человеческий язык». Вот три конкретных инструмента:

Первый – метафорический бриджинг. Вместо «атеросклероз» можно сказать: «Представьте, что ваши сосуды – это гибкие шланги. Сейчас внутри них начинает откладываться «ржавчина» – холестерин. Наша задача – не дать ей забить просвет [2].

Второй – вербализация эмоций. Простая фраза: «Я вижу, что вы расстроены этим известием» – легитимизирует переживания пациента и показывает, что врач его видит не как случай, а как человека.

И третий – совместное нарративное конструирование. Фраза «Давайте вместе подумаем, как вписать лечение в ваш ритм жизни» превращает пациента из пассивного слушателя в соавтора своего здоровья [3].

Каковы же перспективы? Мы движемся к созданию прецизионной, то есть точной коммуникации, адаптированной под разные психотипы пациентов. На смену общим курсам этики должны прийти тренинги по практической психолингвистике. А технологии, например, искусственный интеллект, могут стать объективным зеркалом для врача, анализируя его речь и давая обратную связь.

Главный вывод нашего выступления: в современной медицине эффективное лечение начинается не с таблетки в пробирке, а с правильно найденного слова, дошедшего до сердца и разума пациента.

Литература:

1. Одинцова, М. А. Коммуникативный диссонанс во врачебной деятельности: лингвистический и психологический аспекты / М. А. Одинцова // Медицинская психология в России. – 2020. – Т. 12, № 1(60). – С. 25–35.

2. Лакофф, Дж. Метафоры, которыми мы живем. / Дж. Лакофф. – М. : Издательство ЛКИ, 2008. – 256 с.

3. Плаус, С. Клиническая коммуникация: навыки для врача и пациента / С. Плаус. – СПб. : СпецЛит, 2019. – 192 с.

КУЛЬТУРА ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ: РАЗНИЦА МЕЖДУ СТРАНАМИ

Игитян М. К.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы,
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Лебедева Д. О.*

В условиях глобализации и увеличения мобильности как пациентов, так и медицинских работников, понимание межкультурных различий в коммуникации становится критически важным. Актуальность темы заключается в том, что эффективное общение между врачом и пациентом, основанное на взаимном уважении и понимании культурных особенностей, напрямую влияет на точность диагностики и на результаты лечения.

Цель – проанализировать ключевые аспекты медицинской коммуникации и выявить основные различия в культуре общения между медицинскими работниками и пациентами в разных странах мира.

Медицинская коммуникация – это профессиональное общение между медицинским работником и пациентом (или его семьей), направленное на установление доверительных отношений, сбор информации, обсуждение диагноза и плана лечения [1, с. 58].

Межкультурная компетентность в медицине – это способность медицинского работника эффективно взаимодействовать с пациентами из разных культурных сред, учитывая их ценности, верования, традиции и модели коммуникации [2, с. 112]. Рассмотрим ключевые различия медицинской коммуникации в разных странах.

Стиль общения. В странах с низкоконтекстной культурой (США, Германия, страны Северной Европы) ценится прямая и открытая коммуникация. Врач сообщает диагноз пациенту лично, четко и без обиняков. В высококонтекстных культурах (Япония, Китай, страны Ближнего Востока) общение более опосредованно. Диагноз тяжелого заболевания часто сначала сообщается семье, которая может принять решение скрыть его от пациента, чтобы оградить его от стресса [3, с. 45]

Роль невербальной коммуникации. Жесты, зрительный контакт и дистанция между собеседниками несут различную смысловую нагрузку. Например, в США прямой взгляд в глаза говорит об уверенности и честности, тогда как в некоторых азиатских и коренных культурах это может восприниматься как вызов или неуважение. Прикосновение к пациенту в одних культурах (Латинская Америка, Ближний Восток) демонстрирует заботу, а в других (Северная Европа, Япония) может быть сочтено нарушением личных границ.

Принятие решений. В западных индивидуалистических обществах принцип информированного согласия и автономии пациента является центральным. Решение принимает сам пациент. В коллективистских культурах (большинство стран Азии, Африки, Латинской Америки) решение часто принимается коллегиально всей семьей, а мнение старшего члена семьи или общины может иметь больший вес, чем мнение самого пациента [4, с. 91].

Отношение к иерархии и авторитету. В таких странах, как Южная Корея или Россия, пациенты могут относиться к врачу как к непререкаемому авторитету и не задавать вопросов, чтобы не проявить неуважение. В более эгалитарных обществах (Скандинавия, Нидерланды) общение между врачом и пациентом строится на партнерских началах, и пациент чувствует себя вправе активно участвовать в обсуждении.

Основная проблема – культурный барьер, который может привести к недопониманию, недоверию и ошибкам в лечении. Для ее преодоления необходима интеграция курсов по межкультурной коммуникации в программы медицинского образования, использование услуг профессиональных переводчиков в клиниках и развитие культурной чуткости у медицинского персонала.

Таким образом, культура общения в медицине не является универсальной и варьируется в зависимости от страны и культурного контекста. Учет этих различий является не дополнительной опцией, а необходимым компонентом качественной и этичной медицинской помощи в современном многокультурном мире. Успех в этой области позволит повысить удовлетворенность пациентов и улучшить клинические исходы по всему миру.

Литература:

1. Орлов, М. Ю. Основы эффективной коммуникации врача и пациента / М. Ю. Орлов // Вестник российского медицинского университета. – 2021. – № 3. – С. 57–61.

2. Иванова, Е. В. Межкультурная коммуникация в клинической практике / Е. В. Иванова, А. С. Петров. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. –176 с.

3. Козлова, Т. З. Этика и деонтология в здравоохранении: национальные особенности / Т. З. Козлова // Медицинская сестра. – 2023. – № 5. – С. 44–48.

4. Smith, L. S. Cultural Competence in Health Care: A Global Perspective / L. S. Smith // Journal of Transcultural Nursing. – 2022. – Vol. 33, № 2. – P. 88–95.

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ, КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

Исмаилова Г. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Пустошило Е. П.*

В современном здравоохранении, несмотря на развитие технологий, решающим остаётся человеческий фактор и надёжное межличностное взаимодействие. Эффективность речевой модели «врач–пациент» влияет на качество диагностики, лечения и доверия со стороны пациента. Коммуникация в медицине – это не просто обмен информацией, а сложный психологический процесс, который определяет уровень предоставляемой помощи. На фоне растущих ожиданий пациентов всё более заметными становятся проблемы качества общения и культуры речи врачей, что отражено во множестве публикаций, в том числе [1; 2; 3; 4]. Данная работа посвящена анализу этих проблем и поиску путей их преодоления для улучшения профессионального диалога в сфере медицины.

Отношение врача и всего медперсонала к пациенту играет важную роль, так как уважительное и правильное общение формирует положительное психоэмоциональное состояние пациента. Коммуникация в медицине – это практический навык, которым врач пользуется постоянно, взаимодействуя не только с пациентами, но и с его родственниками и коллегами. Эффективному общению в сфере здравоохранения способствуют такие качества личности врача, как общительность, гибкость, доброжелательность, способность к сотрудничеству и бесконфликтному взаимодействию. Данные качества содействуют созданию благоприятного психологического климата как в коллективе, так и в общении с пациентами. Для построения эффективной коммуникации также важно избегание или преодоление коммуникативных или иных барьеров, которые могут зависеть от внутренних и внешних причин.

Одна из распространенных проблем – отсутствие уважения. Это может проявляться: 1) в игнорировании личности пациента, например, в обезличенном обращении врача к пациенту («женщина», «мужчина»); 2) в обесценивании мнения пациента, когда врач, ввиду своего статуса и уровня знаний, использует их для демонстрации превосходства над пациентом; 3) в безразличии, апатии в общении, в отсутствии заинтересованности в жалобах пациента и стремления выслушать его до конца; 4) в бескомпромиссности, то есть неспособности врача «подстроить» свой стиль общения к эмоциональному состоянию пациента (к примеру, стать более мягким или, когда необходимо, строгим и серьёзным). Указанные недостатки создают эмоциональную отдалённость между врачом и пациентом.

Трудности в общении также могут возникать, если врач использует большое количество медицинских терминов, в которых пациент не разберётся, пока ему не объяснят их простым языком. Некоторые врачи недостаточно подробно сообщают о диагнозе, о возможных вариантах лечения, рисках или осложнениях. Пациенты жалуются, что доктор не уделил им надлежащего внимания: не выслушал, не предупредил о потенциальных последствиях болезни, не выяснил, как они относятся к тем способам лечения, которые он рекомендовал. В медицинской сфере недопустимы личные оценки врача, когда он позволяет себе осуждать решение пациента или его образ жизни.

Улучшение взаимодействия между врачом и пациентом возможно при условии повышения стандартов врачебного этикета, внедрении чётких правил, запрещающих неуважительное обращение и действия в сторону пациента. Предлагается проведение регулярных обучающих мероприятий для врачей по культуре общения, вежливости и этике. Необходимо адаптировать стиль общения, делая язык понятнее, проще, избегая медицинских слов-профессионализмов или в обязательном порядке поясняя их. Учет психоэмоционального состояния пациента во время разговора, эмпатия также важны для того, чтобы заслужить его доверие. Принятие во внимание всех вышеприведенных решений и ввод их в практику будет способствовать формированию комфортного контакта между врачом и пациентом. Конечно, комфорт врача не менее важен. Под ним подразумевается поддержка со стороны руководства, которая может быть обеспечена в виде создания условий труда, обеспечения благоприятной атмосферы в коллективе, а также материальной мотивации и возможности профессионального развития, что будет способствовать повышению уровня компетентности и ответственности медперсонала.

Таким образом, знание «проблемных зон» в коммуникации и их устранение может оказать существенное влияние на развитие уровня пациентоориентированности специалиста в сфере здравоохранения.

Литература:

1. Абдуллаева, А. С. Трудности профессионального педагогического общения в профессиональной деятельности медицинского работника / А. С. Абдуллаева, Д. А. Машаева // Мир науки. Педагогика и психология. – 2024. – Т. 12, № 6. – URL: https://mir-nauki.com/PDF/23PDMN624.pdf (дата доступа: 01.12.2025).

2. Коротаева, А. А. Особенности вербальной коммуникации о боли при взаимодействии пациента с врачом / А. А. Коротаева // Вопросы студенческой науки. – 2022. – № 11 (75). – С. 153–162. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-verbalnoy-kommunikatsii-o-boli-pri-vzaimodeystvii-patsienta-s-vrachom (дата доступа: 01.12.2025).

3. Курагина, М. Ф. Коммуникативная компетентность врача как основа пациентоориентированности / М. Ф. Курагина, Н. Г. Жирнова // Виртуальные технологии в медицине. – 2022. – Т. 1, № 1. – С. 20–25. URL: https://www.medsim.ru/jour/article/view/1421 (дата доступа: 01.12.2025).

4. Родионова, И. В. Коммуникативные технологии в профессиональной деятельности медицинских работников / И. В. Родионова, Н. К. Маяцкая // Гуманитарный научный вестник. – 2023. – №8. – С. 17–23. – URL: http://naukavestnik.ru/doc/2023/08/RodionovaMayatskaya.pdf (дата доступа: 01.12.2025).

ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ И КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА

Италмазова Д. А.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Мельникова Т. Н.*

Современная медицинская практика предполагает не только высокий уровень профессиональных знаний и владение клиническими навыками, но и развитую культуру общения. Эффективное взаимодействие врача и пациента во многом определяет успех лечения, уровень доверия и эмоциональный комфорт пациента. В связи с этим особое значение приобретает культура речи медицинского работника, являющаяся важным компонентом его профессиональной компетенции.

Проблемы общения в медицинской сфере обусловлены рядом факторов. Среди них – дефицит времени при приеме пациентов, высокая эмоциональная нагрузка, стрессовые ситуации, а также недостаточная подготовка по вопросам речевой культуры. Нередко медицинские работники, сосредоточиваясь на клинических аспектах, недооценивают значение речевого поведения, что может привести к коммуникативным ошибкам, непониманию и конфликтам.

Культура речи врача включает соблюдение языковых норм, владение терминологией, использование этикетных формул общения, умение выбирать интонацию, темп и тон речи в зависимости от ситуации. Врач обязан проявлять такт, внимание, эмпатию, уважение к личности пациента, учитывать его эмоциональное состояние и возрастные особенности. В медицинском общении особенно важны ясность, логичность и корректность изложения информации, недопустимы профессиональные жаргонизмы и грубые выражения.

Особое место занимает проблема «дистанции» между врачом и пациентом. С одной стороны, необходимо сохранять профессиональную этику и деловую дистанцию, с другой – проявлять человечность, сочувствие и готовность помочь. Нарушение баланса может привести либо к отчуждению пациента, либо к излишней фамильярности. Формирование правильной коммуникативной позиции врача требует систематической работы над речью и поведением, а также развития коммуникативной рефлексии – способности анализировать собственное речевое поведение и его восприятие собеседником.

В процессе обучения студентов медицинских вузов вопросам речевой культуры и профессионального общения следует уделять больше внимания. Важно, чтобы будущие врачи осознавали: слова обладают не только информативной, но и терапевтической функцией. Тактичное, доброжелательное и вежливое общение способствует снижению тревожности, укреплению доверия и повышению эффективности лечения.

Таким образом, культура речи врача является неотъемлемым элементом профессиональной компетентности и медицинской этики. Совершенствование коммуникативных навыков способствует гармонизации отношений между врачом и пациентом, улучшает качество медицинской помощи и формирует позитивный имидж медицинского работника.

Литература:

1. Андреева, Г. М. Социальная психология / Г. М. Андреева. – М. : Аспект Пресс, 2021. – 352 с.

2. Корнеева, Л. В. Медицинская деонтология и профессиональное общение / Л. В. Корнеева. – СПб. : СпецЛит, 2019. – 248 с.

3. Петрова, Н. Н. Культура речи врача: теория и практика / Н. Н. Петрова. – Мн. : БГУ, 2020. – 216 с.

4. Федорова, Е. С. Коммуникативная компетентность медицинского персонала / Е. С. Федорова. – Гродно : ГрГМУ, 2022. – 192 с.

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА: КОММУНИКАТИВНЫЕ СТРАТЕГИИ И ЭТИКА В УСТАНОВЛЕНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО АЛЬЯНСА

Ковтун Т. И.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Рубцова Е. В.*

Современная медицинская практика все в большей степени осознает значение коммуникативных навыков врача как ключевого фактора эффективности лечебного процесса. В условиях роста информационной нагрузки, эмоционального выгорания и цифровизации здравоохранения взаимодействие врача и пациента требует особого внимания к культуре речи и этическим принципам общения [1, с. 238]. От речевого поведения специалиста зависят не только уровень доверия пациента, но и его приверженность лечению, готовность к сотрудничеству и осознание своей роли в процессе терапии [2, с. 46]. Культура речи врача становится индикатором профессиональной зрелости, моральной ответственности и эмпатии, что делает данную тему особенно актуальной в контексте гуманизации медицинского образования [3, с. 288].

Цель исследования – определить сущность и роль культуры речи врача в построении терапевтического альянса, выявить эффективные коммуникативные стратегии и этические ориентиры, способствующие укреплению доверительных отношений между врачом и пациентом.

Анализ проводился на основе современных научных публикаций 2020–2025 гг., включающих труды отечественных и зарубежных исследователей, рассматривающих профессиональную коммуникацию в медицине, медицинскую этику и психолингвистические аспекты взаимодействия врача и пациента. Применялись методы сравнительно-аналитического, дескриптивного и контент-анализа научных источников. Отобранные материалы позволили проследить эволюцию представлений о речевом поведении врача в медицинской среде и выделить основные тенденции развития профессиональной этики общения.

Культура речи врача представляет собой совокупность речевых, когнитивных и этических характеристик, обеспечивающих оптимальное взаимодействие с пациентом. Главным компонентом терапевтического альянса является доверие, формирующееся через прозрачность коммуникации, точность формулировок, отсутствие эмоциональной агрессии и наличие эмпатии. Эффективная речь врача включает адекватный выбор языковых средств в зависимости от уровня понимания пациента, умение избегать профессионального жаргона и избыточной терминологизации.

Согласно исследованиям последних лет, в структуре коммуникативных стратегий врача можно выделить несколько ведущих направлений: информативно-объяснительное (ориентированное на передачу медицинской информации в доступной форме), эмпатийно-поддерживающее (направленное на установление эмоционального контакта) и рефлексивно-оценочное (способствующее осознанию пациентом своего состояния и ответственности за лечение) [2, с. 47].

Этическая составляющая речи проявляется в соблюдении принципов уважения, конфиденциальности и недопустимости манипуляции. Важным аспектом становится способность врача управлять тоном, паузами, невербальными элементами общения – мимикой, позой, жестами. Именно через гармоничное сочетание вербальных и невербальных сигналов создается пространство доверия и взаимопонимания.

Современные данные свидетельствуют о том, что обучение коммуникативной культуре и медицинской этике должно стать неотъемлемой частью профессиональной подготовки специалистов. Практика симуляционных тренингов, анализ кейсов и междисциплинарные курсы по медицинской риторике демонстрируют высокую эффективность в формировании у студентов навыков осознанного речевого поведения [1, с. 360]. Кроме того, внедрение принципов «пациентоцентрированного подхода» требует переосмысления традиционной модели врачебного общения, перехода от патернализма

к партнерству, основанному на равном обмене информацией и уважении к автономии пациента.

Таким образом, культура речи врача выступает фундаментальным инструментом построения терапевтического альянса и профессиональной идентичности медицинского работника. Умение сочетать точность, такт и эмпатию в коммуникации обеспечивает доверие пациента, способствует успешности лечения и укрепляет авторитет медицины в обществе.

Литература:

1. Комалова, А. Р. Особенности коммуникативных стратегий врачей в интернет-консультациях: лингвопрагматический анализ / А. Р. Комалова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Лингвистика. – 2024. – Т. 28, № 3. – С. 338–364.

2. Фомина, Н. В. Этические аспекты медицинской коммуникации: речевое поведение врача и доверие пациента / Н. В. Фомина // Биоэтика. – 2023. – Т. 17, № 2. – С. 45–52.

3. Фетисова, Е. Ю. Проектная деятельность студентов медицинского университета в ракурсе лингвистической безопасности / Е. Ю. Фетисова // Медицинское образование в XXI веке: современные инициативы России и Кыргызстана : сб. науч. тр. по материалам Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 90-летию Курского госуд. мед. ун-та, г. Курск, 11 февр. 2025 г. : в 2 т. / Курский гос. мед. ун-т ; под ред. В. А. Лазаренко. – Курск:, 2025. – Т. 2. – С. 287–290.

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ ВРАЧА С ПАЦИЕНТОМ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Кутепова Ю. К.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Часто между врачом и пациентом складывается особая связь. В вопросах собственного здоровья люди хотят полностью полагаться на профессионалов. А они, в свою очередь, должны корректно дносить до пациентов информацию об их здоровье. И потому, невероятно важно избегать «ошибок коммуникации» в медицинской сфере [1, с. 2].

К сожалению, многочисленные исследования показывают, что возникновение своеобразного «сломанного телефона» между врачом и пациентом, а иногда и между сотрудниками разных медицинских отделений не редкость. А в деле человеческого здоровья даже самое маленькое недопонимание может привести к разрушительным последствиям. Представим: врач, руководствуясь то ли собственным сочувствием, то ли распоряжением руководства

(что случается в современном мире чаще, чем вы могли бы подумать) смягчает диагноз бесплодного пациента, говоря, что шансы на беременность все еще есть, несмотря на их реальное отсутствие. Да, на бумаге они действительно не нулевые, да и палка раз в год стрельнуть может, но на деле подобное отношение приведет лишь к тому, что пациент будет безрезультатно пытаться завести ребенка естественным путем десять, а то и более лет, и, вполне вероятно, не удачно. Так не было бы более гуманно сразу сказать, что шансов нет, нежели манипулировать чувствами пациента, давая ему ложную надежду? Ответ кажется очевидным.

Медицинский работник должен четко и конкретно, без утайки доносить до пациента полную информацию об его здоровье. Взрослый, дееспособный человек способен сам сделать выводы и принять правильное решение, не говоря уже о том, что он имеет законное право узнать все о своем состоянии. Проблема недомолвок важна и потому, что не осведомленный о корне своего недуга пациент может ненароком навредить себе, используя народную медицину или неподходящие препараты. Ведь человек способен почувствовать, что с ним не до конца честны, и начать испытывать недоверие к современной медицине в целом, начав искать помощь в сомнительных местах.

Также, затрагивая проблемы общения в медицинской сфере невозможно пройти мимо специалистов душевной помощи. Психиатрия – сама по себе наука двойственная, и на результат лечения пациента напрямую влияют его отношения с врачом. Часто человеку требуется сходить к трем, а то и более специалистам, чтобы найти подходящего. И дело здесь не столько в недостаточном профессионализме врачей, сколько в индивидуальной несовместимости двух личностей. Например, если пациент испытывает трудности в общении с противоположным полом, то и специалиста выберет по данному принципу. Если же взаимодействие между врачом и пациентом будет плохим, то они оба лишь потратят время впустую. А ведь в психиатрии даже для постановки точного диагноза необходимо достаточно времени уделить именно коммуникации с пациентом. Для лечения же врачу необходимо стать полноценным собеседником своего пациента, попытаться понять его.

Возьмем за пример такое расстройство, как шизофрения. Страдающий этим расстройством человек с первого взгляда абсолютно не идет на контакт, не отвечает на вопросы и не слышит ничего вокруг происходящего. Но на самом деле он говорит, просто со своим внутренним миром. И для помощи такому человеку врачу нужно начать говорить с ним на его языке. Даже самые запущенные пациенты реагируют на определенные слова или звуки, и специалисту нужно лишь найти правильный подход. В случае успеха коммуникация между врачом и пациентом значительно улучшается, и как следствие, растет и уровень взаимодействия пациента с остальным миром. Если же построить отношения не выходит, или это происходит неправильно, то и без того отстраненный от мира пациент может стать еще более закрытым. Все же психиатрия,

как и любая другая специальность в медицине, может нанести непоправимый вред пациенту при неправильном использовании [2, с. 11–12].

Таким образом, в современном мире все еще остра проблема коммуникации в медицинской сфере. От нее не избавится одним мгновением, но, несомненно, поэтапное ее выведение поможет повысить качество медицинских услуг и человеческой жизни.

Литература:

1. Давидов, Д. Р. Проблема коммуникации врача и пациента / Д. Р. Давидов, А. С. Москвичева, Л. Б. Шубина, И. Б. Шикина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2023. – 69(3):2. – С. 2. – URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/1479/30/lang,ru/ (дата обращения 11.10.2025).

2. Косилова, Е. В. Субъект-субъектная коммуникация в общении психиатра и больного / Е. В. Косилова, В. А. Дворецкий // Психология и Психотехника. – 2019. – No 2. – С. 10–17. –URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=26663 (дата обращения 11.10.2025).

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ ВРАЧА

Назджанов М. К., Оразмухаммедов Н. Б.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Барташевич В. В.*

В настоящее время наблюдается тенденция популяризации медицинской деятельности, в связи с чем предъявляются конкретные требования к образу врача. Вербальные и невербальные средства передачи информации или эмоций оказывают влияние (и не всегда в положительном ключе) на речевое поведение медицинского работника, а наблюдая за его речевым поведением, формируется образ врача у пациентов.

Профессионально ориентированная культура речи – это сформированные компетенции, позволяющие будущему специалисту медицинского профиля успешно взаимодействовать с пациентами, родственниками пациентов, с другим медицинским персоналом (коллегами) [1, с. 97].

Можно сказать, что под «культурой речи врача» понимается образ медицинского работника с его представлениями о состоянии врачебной деятельности и медицины в целом, поэтому человек, который занимается или будет заниматься врачебной деятельностью, должен повышать свою речевую культуру.

Медицинская деятельность включает не только диагностику заболеваний и их лечение, но и включает в себя довольно сложный процесс постоянного взаимодействия медицинских работников с пациентами.

Процесс взаимодействия врача с пациентами – это, в первую очередь, духовное общение, которое способствует врачу в постановке верного диагноза и назначению правильного лечения.

Эффективное общение между врачом и пациентом может быть только тогда, когда врач соблюдает правила биоэтики и этики, его общение соответствует целям и ценностям врачебной профессии. Эффективное общение – фундамент качественной медицинской помощи пациентам. В связи с развитием медицины, повышения его качества и технологизации, у врачей наблюдается нехватка времени, дефицит коммуникативных навыков, особенно у молодых специалистов, может даже наблюдаться барьеры в культурном и языковом планах.

Нельзя не отметить, что профессия врача – это «языковая» профессия. Ведь профессиональный уровень врача зависит от степени его владения языковыми нормами как устной, так и письменной речи.

Наиболее разнообразными являются ошибки, вызванные незнанием врачей морфологических и стилистических норм русского языка. Часто современные врачи заменяют понятные русские слова заимствованными или слишком наукообразными [2, с. 41].

Деформация речи, речевые ошибки, искажение языковых норм приводит к неправильному восприятию врача как специалиста, снижает его авторитет перед пациентами. Из-за чего культура речи врача приобретает особую значимость, становясь при этом важной частью профессиональной этики.

Культура речи врача – степень совершенствования устной и письменной речи, которая выражается соблюдением ее нормативности, выразительностью, лексическим богатством, манерой вежливого обращения к пациентам и умением уважительно встречаться с ними.

Стоит отметить, что профессионализм врача определяется и общей культурой специалиста: поведение врача формирует позитивный его образ в глазах пациентов [2, с. 42]. Таким образом, культура речи врача представляет собой совокупность и языковых, и коммуникативных норм, и даже этических норм, которые обеспечивают уважительное, доступное и профессиональное взаимодействие врача с пациентом.

Исходя из выше сказанного, можно сделать вывод, что основой формирования профессиональной культуры врача является его культура речи, которая отражает качество взаимодействия врача и пациента, формирует его профессиональное сознание и клиническое мышление, а также может быть достойным отражением медицины в целом. На сегодняшний день вопрос о культуре речи врача стоит остро по причине того, что многие молодые специалисты нарушают нормы русского литературного языка, искажают смысл сказанного, допускают ряд орфографических, морфологических, стилистических, лексических ошибок. В результате такого рода нарушения сказываются на образе врача, создавая отрицательное впечатление о компетентности медицинского специалиста и медицинского центра, которые оказывает услуги пациентам.

Литература:
1. Абиева, Н. М. Этика общения как ключевой аспект дисциплины «Культура речи врача» в медицинском вузе. / Н. М. Абиева, Ш. О. Джамалдинова // Мир науки, культуры, образования. – 2023. – № 5 (102). – С. 96–97.
2. Фомина, Т. К. Культура речи врача как основная составляющая профессиональной этики / Т. К. Фомина, Ю. Г. Фатеева, О. В. Костенко // Федеральный научно-практический журнал. – 2020. – № 1 (25). – С. 39–42.

ИСКУССТВО ОБЪЯСНЯТЬ СЛОЖНОЕ ПРОСТО: КАК РАССКАЗАТЬ РОДИТЕЛЯМ О ДИАГНОЗЕ И ЛЕЧЕНИИ

Панькова М. С., Щербинин Д. В.

Курский государственный медицинский университет
Кафедра русского языка
Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Рубцова Е. В.*

В настоящее время медицина представляет собой сложную систему наук, которые находятся на гораздо большем уровне развития, нежели описательные, соответственно стандарты медицинского образования включают знание и понимание глубинных процессов течения и разрешения различных патологических состояний. При этом образовательный процесс не всегда связан с разработкой коммуникативных навыков, «клиентоориентированностью» врача-специалиста. На основании этих двух факторов рождается парадокс: врач обладает объемом и спецификой знаний, необходимых для лечения заболевания, но не способен в доступной форме пояснить цель и методику исследования. Становится действительно актуальной такая надпрофессиональная компетенция как умение говорить просто о сложном [1, с. 74; 2, с. 205; 3, с. 382].

Цель исследования – выявить наличие и степень развитости упомянутого ранее навыка коммуникации во врачебной среде. Было проведено интервьюирование 5 врачей-специалистов педиатрического профиля больниц Курска, запустили анонимное анкетирование среди молодых родителей относительно их удовлетворенностью медицинскими услугами [4, с. 191].

Для интервью была использована простая методика на умение описывать изображения, составлять складный рассказ и запоминать простые последовательности. Данная методика используется в психиатрической практике
в целях контроля общих навыков социализации и логического мышления. Данный тест был входным, все участники справились с ним. Следом интервьюируемым были предложены случайные темы (в соответствии с их профилем) с заданием – объяснить тему так, чтобы она была понятна ребенку.

Стоит отметить, что по субъективной оценке публики тема была раскрыта достаточно кратко и просто, 4 из 5 использовали аналогии, понятные среднестатистическому человеку, 1 участник исследования сумел переложить описание заданного ему клинического случая на сказочную канву, сделав рассказ еще и увлекательным. Результаты анонимного опроса среди молодых родителей также показали наличие подобных компетенций у врачей, удовлетворенность выше среднего была отмечена у 27 (79 %) опрошенных. Только 3 (8 %) сталкивались с проблемами в понимании врачебных назначений и рекомендаций.

Таким образом, молодые врачи Курска владеют искусством объяснять сложные вещи просто, что отражается на результативности во взаимодействии с родителями. Последнее напрямую сказывается на принятии терапии, а, следовательно, на результате лечения. Как в работе со взрослыми, так и в педиатрической практике, специалисты обладают достаточными надпрофессиональными компетенциями психологического профиля и эмоциональным интеллектом, что обеспечивает грамотную тактику ведения пациентов.

Литература:

1. Кузьмин, В. Б. Особенности коммуникации в системе «педиатр-родитель-ребенок», возможные проблемы и пути их преодоления / В. Б. Кузьмин, Н. Н. Кузьмина, Ю. В. Захарова // Медицинский дискурс: вопросы теории и практики : сб. науч. ст. 9-й Междунар. науч.-практ. и образ. конф., 08–09 апр. 2021 г., г. Тверь / Тверская гос. мед. академия Министерства здравоохранения Российской Федерации. – Тверь, 2021. – С. 74–78.

2. Семерова, А. О. Анализ частоты и причин отказа родителей от проведения иммунизации в рамках участка КГБУЗ КГДП 2 / А. О. Семерова // Научный аспект. – 2024. – Т. 2, № 7. – С. 205–210.

3. Фетисова, Е. Ю. Традиционные и инновационные подходы к обучению студентов медицинской терминологии / Е. Ю. Фетисова // Язык. Общество. Медицина: сб. мат. XXIV Респ. студ. конф. с междунар. уч. и XXI Респ. науч.-практ. семинара с междунар. уч., г. Гродно, 28 нояб. 2024 года. – Гродно: Гродненский государственный медицинский университет, – Гродно, 2024. – С. 382–384.

4. Сопромадзе, Н. Ш. Необходимость преподавания русского языка в медицинском вузе / Н. Ш. Сопромадзе, Е. В. Рубцова // Педагогика современности: профессиональное образование и развитие : сб. тр. I Междунар. науч.-практ. конф., 27 марта 2024 г. – Курск: Курский гос. мед. ун-т, 2024. – С. 191–192.

СПЕЦИФИКА ПРОБЛЕМНЫХ ЗОН КОММУНИКАЦИИ «ВРАЧ – РОДИТЕЛЬ ПАЦИЕНТА» В СФЕРЕ ПЕДИАТРИИ

Пронская П. П.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Пустошило Е. П.*

Коммуникация, являясь краеугольным камнем любой медицинской практики, в педиатрии приобретает особенности, обусловленные трехмерным составом участников лечебного процесса. В отличие от взрослой медицины, где коммуникация обычно происходит по линии «врач – пациент», взаимодействие неизбежно разворачивается в рамках триады «врач – ребенок – родитель (или иной законный представитель)» [1].

Данная модель, с одной стороны, обеспечивает комплексный подход к здоровью ребенка, а с другой – требует от медработника не только глубоких профессиональных знаний, но и высокоразвитых коммуникативных компетенций. Эффективная коммуникация в педиатрии является необходимым условием для точной диагностики, выбора оптимальной тактики лечения и поддержания психоэмоционального благополучия как ребенка, так и его родителей.

Взаимодействие с родителями (или иными законными представителями) является, пожалуй, наиболее сложным и многогранным аспектом педиатрической коммуникации. Родители выступают не только в роли информаторов о состоянии ребенка, но и в качестве лиц, принимающих ключевые решения относительно его лечения, а также эмоциональных посредников, чье состояние напрямую влияет на восприятие ситуации ребенком. Эта многофункциональность порождает целый ряд проблемных зон, требующих от врача особого внимания и мастерства.

С одной стороны, родители являются незаменимым источником информации о ребенке, особенно в раннем возрасте, когда сам ребенок не может вербализовать свои симптомы. Они знают историю развития ребенка, его привычки, реакции на различные стимулы, что является критически важным для постановки точного диагноза. С другой стороны, восприятие и интерпретация симптомов родителями может быть субъективной, окрашенной страхом, тревогой, чувством вины или, наоборот, недооценкой серьезности ситуации. Врачу необходимо уметь активно слушать, задавать открытые вопросы, уточнять информацию, а также отличать объективные факты от эмоциональных переживаний родителей. Игнорирование эмоционального состояния родителей или попытка подавить их чувства лишь усугубит коммуникативный барьер.

Проблемы и вызовы в общении с родителями:

- Непонимание медицинской терминологии. Часто врачи используют термины, которые абсолютно непонятны для неспециалистов. Это приводит к тому, что родители кивают в знак согласия, но на самом деле не понимают сути проблемы или рекомендаций. Врачу необходимо проверять понимание, просить родителей повторить ключевые моменты или задавать вопросы.
- Недоверие к врачу и поиск альтернативных мнений. В эпоху доступности информации (часто непроверенной) в интернете, родители могут приходить на прием уже с сформированным мнением или с недоверием к традиционной медицине. Они могут искать «чудо-средства» или альтернативные методы лечения. Врачу важно не осуждать, а аргументированно объяснять свою позицию, опираясь на доказательную медицину, и при необходимости обсуждать риски и преимущества альтернативных подходов.
- «Гиперопека» или «недооценка» родителями состояния ребенка. Некоторые родители склонны преувеличивать тяжесть состояния ребенка, проявлять чрезмерную тревогу, требовать дополнительных обследований и назначений. Другие, наоборот, могут недооценивать симптомы, игнорировать рекомендации или затягивать с обращением за помощью. Врачу требуется тонкий подход для коррекции этих крайностей, убеждения родителей в необходимости адекватного отношения к ситуации, избегая при этом конфронтации.
- Конфликты между родителями и медицинским персоналом. Разногласия могут возникать по самым разным причинам: от недовольства качеством обслуживания до несогласия с диагнозом или планом лечения. Эффективное разрешение конфликтов требует от врача навыков деэскалации, активного слушания, поиска компромиссов и, при необходимости, привлечения других специалистов или администрации

Таким образом, специфика проблемных зон коммуникации «врач – родитель пациента» в сфере педиатрии связана с взаимопониманием и доверием между участниками взаимодействия, с необходимостью корректировать «переоценку» или «недооценку» состояния ребенка со стороны родителей, с риском возникновения конфликтов между родителями и медперсоналом. Все это требует от врача не только медицинских знаний, но и глубокого понимания человеческой психологии, умения управлять сложными эмоциональными ситуациями и способности выстраивать доверительные, партнерские отношения с родителями пациентов.

Литература:

1. Кривенкова, Е. Система координат в педиатрии: врач – родители пациента / Е. Кривенкова // Медыцынскі веснік : інфармацыйны партал медработнікаў Беларусі. – 05.09.2024. – URL: https://medvestnik.by/be/technology-bel/sistema-koordinat-v-pediatrii-vrach-roditeli-patsienta (дата обращения: 08.11.2025).

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕНИЯ И КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШРИ-ЛАНКИ: ВЗГЛЯД СТУДЕНТОВ КАК ПАЦИЕНТОВ

Рамеш С., Пратхипкумар В.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Самуйлова Т. И.*

Способ речевого взаимодействия врача влияет на степень доверия со стороны пациента и качество медицинской помощи. В условиях языкового и культурного многообразия Шри-Ланки пациенты нередко сталкиваются с трудностями понимания медицинских разъяснений [1]. Краткость приема и формализованный способ общения уменьшают удовлетворенность пациентов и создают риск неверного понимания врача.

Цель данной работы – выявить ключевые сложности в общении между врачами и пациентами в Шри-Ланке, проанализировать роль речевой культуры в сфере оказания медицинских услуг; определить ожидания студентов и пути улучшения взаимодействия врача и пациента.

Онлайн-опрос был проведен среди студентов Шри-Ланки, имеющих недавний опыт получения медицинской помощи в своей стране и обучающихся как на медицинских, так и на других факультетах. Анкета содержала вопросы о возрасте, поле, родном языке, месте получения помощи, языке консультации, уровне понимания объяснений врача, возможности задавать вопросы, ощущении спешки, внимательности врача, ясности речи и проявлении эмпатии. В исследовании участвовали представители разных возрастных групп и языковых сообществ (сингальского, тамильского, английского), что позволило проанализировать влияние многоязычной среды и культурных особенностей на качество коммуникации.

В исследовании приняли участие 50 студентов: 64 % были младше 20 лет, 36 % – старше. Женщины составили 58 %, мужчины – 42 %. Родной язык респондентов распределился следующим образом: тамильский – 56 %, сингальский – 24 %, английский – 20 %. Большинство респондентов (68 %) – студенты-медики, остальные обучаются на других факультетах (32 %). Медицинская помощь чаще всего оказывалась в частных больницах (38 %), в клиниках (32 %) и в государственных учреждениях (26 %). На консультациях врачи преимущественно использовали сингальский (52 %) и английский (40 %) языки, реже – тамильский (30 %). Средний уровень понимания объяснений врача составил 3,84 балла: 34 % респондентов полностью поняли информацию, 28 % опрошенных оценили понимание на 4 балла, 26 % – на 3,12 % отметили низкий уровень понимания. Большинство пациентов (62 %) сообщили, что им позволяли задавать вопросы, однако 26 % чувствовали поспешность медицинских разъяснений.

Анкетирование позволило определить ожидание студентов. Так, внимательность врача оценивалась в среднем на 3,74 балла, при этом 32 % поставили максимальную оценку. Ясность речи отметили 78 % респондентов, проявление эмпатии и уважения – 62 % (средний балл 3,64). Наиболее значимыми качествами общения студенты назвали ясность (74 %), уважение (68 %), умение слушать (80 %), достаточное время (64 %), совпадение языка (48 %) и эмпатию (48 %). Среди предложений студентов по улучшению взаимопонимания врача и пациента чаще всего упоминались: увеличение времени консультации, уважительное отношение, использование многоязычных объяснений, снижение нагрузки на врачей и развитие навыков слушания.

Исследование показало, что для студентов, выступающих в роли пациентов, основные сложности связаны с языковыми барьерами, ограниченным временем приема и недостатком внимательного отношения со стороны врачей. Такие условия влияют на понимание медицинской информации и степень доверия специалистам. В то же время респонденты отметили факторы, способные повысить качество коммуникации: ясность речи, уважительное отношение, внимательное слушание и возможность получения объяснений на разных языках. Выявленные данные подтверждают потребность в улучшении подходов к взаимодействию врача и пациента и подчеркивают значимость речевой культуры в подготовке будущих врачей, ориентированных на человечное и внимательное отношение к пациентам.

Литература:

1. Ponnuthurai, S. Patient satisfaction toward doctor communication in medical clinics: a study from northern Sri Lanka / S. Ponnuthurai, S. Navaneethakrishnan, R. Nadarajah. – URL: https://www.academia.edu/2994-435X/1/1/10.20935/AcadMed6200 (date of access – 27.11.2025).

КОММУНИКАЦИЯ КАК БАЗОВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАВЫК

Розыбаева Д. Р.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сенько А. В.*

Врач должен уметь эффективно общаться с пациентами. Под эффективным общением подразумевается, прежде всего, способность определить истинную проблему пациента и понять, что побудило его обратиться за медицинской помощью, а также собрать полную и точную медицинскую информацию. Главным аспектом качественной коммуникации врача с пациентом является умение донести сведения таким образом, чтобы пациент их понял, запомнил и, самое главное, смог применить на практике.

В 70-х гг. прошлого века британские исследователи задались вопросом: «Почему, несмотря на развитие медицинской науки и технологий, качество жизни пациентов и результаты лечения не улучшаются?» [1]. Одной из ключевых причин оказалось то, что около 60% пациентов после визита к врачу либо не выполняют назначения, либо делают это неправильно. В результате достижения медицины не доходят до пациента в полном объеме. Эффективная консультация – это не просто разговор врача с пациентом, а выстроенный процесс, основанный на доверии и четкой структуре общения. Одной из главных проблем на этапе начала консультации является то, что врачи часто не выявляют истинную причину обращения. Другая распространенная ошибка врача – это преждевременное перебивание пациента. Когда пациент начинает описывать жалобу, врач нередко стремится сразу уточнить детали и задает закрытые вопросы. Согласно исследованию, проведенному в 1984 году двумя учеными из Чикаго: «Врач, прерывает пациента в среднем через 18 секунд после начала рассказа, что может привести к тому, что пациент не успевает сформулировать свою основную проблему» [2]. Еще одна серьезная трудность – неспособность установить первоначальный контакт и наладить доверительные отношения. По нашему мнению, этого можно избежать. На этапе подготовки к консультации врачу важно отложить любые отвлекающие дела, телефонные звонки, документацию и т. д. С момента, когда пациент входит в кабинет, именно он должен стать главным объектом внимания. Для установления первичного контакта, а в дальнейшем и для выстраивания доверительных отношений с пациентом существуют ряд простых, но крайне эффективных навыков:

1. Врач должен представиться.

2. Врач должен уточнить, как правильно обращаться к пациенту. Это особенно важно, когда имя редкое или непривычное и есть риск ошибиться в произношении.

3. Врач должен обозначить свою роль и объяснить, каким образом он сможет помочь.

Четкое обозначение врачом своей профессиональной роли необходимо для того, чтобы пациент понимал, какие диагностические и лечебные действия врач может выполнить в рамках своей компетенции. Это формирует реалистичные ожидания, снижает тревожность пациента и способствует установлению доверительных отношений.

4. Задать открытый вопрос, позволяющий пациенту свободно изложить свои мысли и рассказать о своем состоянии.

Также важным компонентом эффективной коммуникации врача является развитие навыков активного слушания. Один из наиболее простых и действенных навыков – умение выдерживать паузу, сохраняя зрительный контакт и спокойную позу, тем самым врач побуждает пациента продолжать рассказ, что помогает выявить истинную причину обращения. Так как время консультации ограничено, врач должен уметь максимально его использовать на пользу пациента, пытаясь ему помочь.

На наш взгляд, нужно освещать эту тематику именно для молодых врачей и студентов-медиков, ведь каждый из них может столкнуться с трудностями в выстраивании грамотной коммуникации. Профессиональное медицинское общение существенно влияет на клинические результаты, поскольку правильно подобранные слова оказывают значительное влияние как на психологическое, так и на физическое состояние пациента. Кроме того, качественная коммуникация снижает риск профессионального выгорания, которому медицинские работники подвержены в большей степени.

Эффективная коммуникация между врачом и пациентом – это ключевой фактор, который определяет успех лечения и общее качество медицинской помощи. Способность врача слушать, понимать и выстраивать доверительные отношения повышает вероятность соблюдения рекомендаций и, следовательно, улучшает клинические показатели, поэтому обучение навыкам коммуникации должно занимать важное место в медицинском образовании, помогая будущим врачам эффективнее взаимодействовать с пациентами.

Литература:

1. Armstrong, D. Chronic illness and the quality of care / D. Armstrong, D. Caldwell // Origins of quality of life in health care: a rhetorical solution to a political problem. – URL: https://www.york.ac.uk/res/iht/projects/l218252008/Armstrong-DraftPaperQoLOrigins.pdf (date of access: 10.11.2025).

2. Physicians interrupting patients // JAMA. – URL: https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2635621 (date of access: 10.11.2025).

ЯЗЫКОВЫЕ БАРЬЕРЫ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

Сапьяник М. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. ист. н., доц. *Ситкевич С. А.*

В современном мире медицина является не просто наукой о лечении болезней, а сложной системой, включающей в себя множество аспектов, среди которых коммуникация занимает одно из ключевых мест. Эффективное общение между врачом и пациентом, а также среди медицинского персонала, является неотъемлемым условием успешной диагностики, лечения и реабилитации. Несмотря на очевидную важность, проблема общения в медицинской сфере остается актуальной и многогранной. Стремительное развитие медицинских технологий, появление новых методов диагностики и лечения требуют от врачей не только глубоких профессиональных знаний, но и умения доступно и понятно объяснять пациентам суть процедур, возможные риски и ожидаемые результаты. Также пациенты все чаще воспринимают врача

не только как специалиста, назначающего лекарства и процедуры, но и как человека, способного понять их эмоциональное состояние, поддержать их и вселить им надежду. Умение врача проявлять эмпатию, слушать и слышать пациента становится важным фактором, определяющим эффективность лечения и удовлетворенность пациента медицинской помощью. Кроме того, проблемы общения возникают и внутри медицинского персонала. Нечеткая коммуникация между врачами, медсестрами и другими специалистами снижает эффективность работы медицинской команды, а значит может привести к ошибкам в диагностике и дальнейшем лечении.

Медицинское общение – это особый вид межличностного взаимодействия, который осуществляется между врачом и пациентом, а также между медицинскими работниками, с целью оказания медицинской помощи. Общение в медицинской сфере является ключевым аспектом эффективного лечения и диагностики. Взаимодействие между врачом и пациентом не только влияет на качество медицинских услуг, но и определяет доверие пациента к врачу и приверженность к лечению. В условиях современного общества, где наблюдается увеличение числа пациентов с хроническими заболеваниями и потребность в индивидуальном подходе, проблемы общения становятся более актуальными. Эффективное общение играет ключевую роль в оказании качественной медицинской помощи. Оно позволяет врачам получать необходимую информацию от пациентов, устанавливать диагноз и разрабатывать стратегию лечения. Обмен информацией также помогает пациентам чувствовать себя услышанными и понятыми, что повышает уровень доверия к медицинскому персоналу. Кроме того, хорошее общение снижает риск ошибок и осложнений, поскольку врач получает полную картину состояния здоровья пациента, включая симптомы, историю болезни и личные предпочтения относительно методов лечения. Коммуникация играет центральную роль в диагностике заболеваний и разработке планов лечения. Пациенты предоставляют важные данные о симптомах, истории болезней и образе жизни, что помогает врачам ставить точные диагнозы. Неправильная информация может привести к ошибкам в диагностике и в дальнейшем лечении. Во время консультации врачи используют коммуникативные навыки для объяснения процедур, рисков и преимуществ различных вариантов лечения. Они также получают обратную связь от пациентов, оценивая их восприятие информации и готовность следовать рекомендациям.

Несмотря на важность эффективной коммуникации, существует ряд проблем, препятствующих оптимальному взаимодействию врачей и пациентов. Одной из главных проблем является языковой барьер. Различия в языке, диалекте или уровне владения языком могут затруднить понимание медицинских рекомендаций. Даже небольшие различия в произношении слов могут привести к серьезному недопониманию. К лингвистической группе причин относят целый ряд недостаточно сформированных знаний, умений и навыков

в процессе изучения иностранного языка: недостаточность знаний в области лексики, устойчивых выражений, идиом и профессиональных терминов. Следует отметить, что причины языкового барьера носят сугубо индивидуальный характер. Основной целью обучения иностранным языкам в медицинском вузе должно оставаться формирование профессиональной иноязычной коммуникации, под которой понимается способность и готовность эффективно выполнять профессиональные задачи. Главным способом преодоления языкового барьера является непосредственное общение с носителем иностранного языка. Это могут быть научные дискуссии на языке с привлечением иностранных специалистов и без него, реферирование и обсуждение иностранной научной литературы, чтение отдельных курсов на иностранных языках, участие студентов в международных конференциях. Необходимо развивать внеаудиторные формы общения: клубы, кружки, открытые лекции на иностранных языках, научные общества по интересам [1].

В заключение, для повышения качества медицинской помощи необходимо развивать программы обучения, направленные на совершенствование навыков общения и культуры речи врача. Это позволит не только улучшить взаимодействие с пациентами, но и создать более комфортную атмосферу в медицинских учреждениях, что в конечном итоге приведет к улучшению здоровья населения и повышению доверия к системе здравоохранения в целом.

Литература:

1. Царева, Л. М. Принципы и технологии развития иноязычной коммуникации в медицинской сфере / Л. М. Царева // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 3. – URL: https://science-education.ru/ru/article/view?id=26435 (дата обращения: 05.10.25).

ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ СРЕДЕ

Саросек В. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Саросек В. Г.*

Лучшие врачи во все времена понимали огромное значение общения врача с пациентом и сознательно воздействовали на пациента в лечебных целях. Известные психиатры XIX века утверждали, что нравственная сила убеждения является важнейшей составляющей частью лечебного процесса. В XX веке над вопросами взаимоотношения врача и пациента раздумывали многие известные клиницисты [1, с. 1], считавшие, что в сложном и многогранном процессе общения возникают новые отношения между врачом и пациентом.

Обращаясь в учреждения здравоохранения, современный человек желает получить не только качественное лечение, что для пациента тоже важно, но и чтобы была налажена комфортная эмоциональная связь. Ведь он делится информацией о своем здоровье и рассказывает о личных переживаниях [2, с. 55].

Одной из актуальных проблем современного медицинского образования является проблема формирования у студентов-медиков профессиональной компетенции, которая складывается из многих составляющих, в том числе из знаний этических норм, принципов врачебной этики, правил поведения, а также культуры речи врача [3, с. 2]. Врач – профессия с большой буквы. Этот человек должен обладать высоким интеллектом и умением правильно формулировать свои мысли, ведь профессиональный медицинский работник понимает, какую огромную роль играет общение с пациентом. Каждый врач обязан обладать определенными навыками и знаниями, которые являются бесценными при общении с пациентами. Хороший медицинский специалист видит в себе опытного клинициста, который подбирает схему лечения, педагога и даже иногда воспитателя [4, с. 211].

Умение слушать – основополагающее коммуникационное умение для компетентного врача. Специалист обязан выслушивать все тревоги, потребности и вопросы пациента. Благодаря этому удастся детально понять проблему [4, с. 210].

Врач, который осознает, что каждый пациент уникален, демонстрирует человеку активное слушание, терпение, понимание и проявляет в отношении него сочувствие, создает благоприятную атмосферу поддержки [2, с. 55]. Важными составляющими грамотного общения между врачом и пациентом являются: простое объяснение диагноза и этапов планируемой терапии; умение объяснять важность определенных медицинских процедур, медикаментов; умение решать конфликтные ситуации; умение этично сообщать плохие новости (в том числе о смерти) [3, с. 2].

Особенно важна адаптация стиля общения в зависимости от возраста пациента. Дети лучше понимают игровой подход, подростка нужно уметь вовлечь в диалог на удобном для него языке, взрослые люди являются наиболее активными слушателями и любят задавать открытые вопросы, пожилые люди могут иметь проблемы со зрением и слухом, а также физические ограничения.

Общение между врачом и пациентом удается улучшить благодаря электронной записи, телемедицине, онлайн-консультированию, через различные приложения для смартфонов.

С помощью электронных записей врач может оперативно получать важную информацию: историю болезни, проводимые лечебные процедуры, результаты анализов и др. Пациент же может изучить свою медицинскую информацию, записаться на прием к интересующему врачу.

Телемедицина, онлайн-консультирование – удобный способ удаленного общения с врачами посредством аудиообмена или видеосвязи. Больше не нужно по любому поводу посещать реальный кабинет, тратить на это время и силы.

Приложения для смартфонов могут содержать сведения о разных болезнях, процедурах, о профилактических мерах, напоминать о приеме лекарств и иметь другие полезные возможности.

Таким образом, используя знания, расширяя свои умения в эффективной коммуникации, постепенно переводя их в навык, врач сможет избежать конфликтных ситуаций, снизить стрессовую нагрузку, что будет так же являться одной из эффективных мер предупреждения профессионального выгорания, сможет даже в самых сложных ситуациях, чувствовать себя профессионалом высокого уровня, сохраняя душевное равновесие, удерживать своего пациента в фокусе внимания, оставаясь при этом не только врачом, но и человеком с большой буквы [3, с. 1]. Это поможет ему наладить продуктивный диалог с тяжелобольными пациентами, с их родственниками [4, с. 212]. И что немаловажно, наладить диалог с собой, со своими страхами говорить о неизбежном. Приобретая умения, оттачивая их, врач приобретет устойчивый навык, вершиной которого будет мастерство общения, что позволит гибко и эффективно строить беседу с разными пациентами на разном этапе их непростого жизненного пути.

Литература:

1. Левашова, В. Коммуникации в медицине: почему они так важны? / В. Левашова // Высшая медицинская школа. – 2022. – С. 1–3.

2. Сасина, Д. А. Интерактивные методы обучения в формировании коммуникативной компетенции у учащихся медицинских вузов / Д. А. Сасина // Инновационные научные исследования. – 2025. – № 4-1(57). – С. 54–60.

3. Савельева, А. В. Роль общения и культуры речи в профессиональной деятельности медицинского работника / А. В. Савельева // ДОП «Евразийская наука». – 2024. – С. 1–2.

4. Введенская, И. П. Формирование межкультурной коммуникации у студентов медицинских вузов / И. П. Введенская // Управление образованием: теория и практика. – 2021. – Т.11 № 6. – С. 209–212.

СЛЕНГ В КОНТЕКСТЕ КОММУНИКАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Снытко А. С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Севенко Ю. С.*

Язык, являясь главным инструментом коммуникации между людьми, постоянно претерпевает трансформации, меняясь и подстраиваясь под современные реалии. Учитывая специфику профессиональной деятельности медицинского работника, когда успех лечебного процесса во многом зависит

от взаимопонимания между врачом и пациентом изучение сленга особенно актуализируется.

Сегодня информационные технологии стали неотъемлемой частью человеческого бытия: экономика, культура, быт, наука, досуг. В каждой из них они оставили свой отпечаток, однако трудно переоценить их влияние на сферу досуга. Необходимо отметить, что на данном этапе развития общества, такие устройства как смартфон и персональный компьютер, стали неотъемлемой частью жизни человека, обеспечивая его различные потребности (поиск информации, работа и профессиональная деятельность, коммуникация) включая досуг. Сегодня одним из наиболее популярных видов досуга являются видеоигры. Они представляют собой целый культурный пласт, объединяющий огромное множество людей, и в первую очередь молодежь. В подтверждение вышеуказанного свидетельствуют результаты опроса, проведенного в среде студентов ГрГМУ.

В результате анкетирования было установлено, что 43 % респондентов тратят от 3 до 6 часов в сутки на использования смартфона/компьютера, а 40 % тратят свыше 6 часов, при этом до 90 % респондентов используют компьютер/смартфон для развлечения из них 73 % респондентов играют в видеоигры [1, с. 97]. Важно указать, что именно в молодежной среде наиболее активно происходит трансформация языка, что в свою очередь приводит к широкому использованию сленга в обществе, преимущественно сформированном на базе видеоигрового сленга. Таким образом, уже видоизмененный язык становится основой коммуникации, и коммуникации в здравоохранении в том числе.

Во время проведения лечебного процесса перед врачом встает нетривиальная задача, заключающаяся в обеспечении взаимопонимания между ним и пациентом. Данный процесс необходим для реализации элементов успешного лечения, таких как сбор жалоб и анамнеза пациента, обсуждение перспектив лечения заболевания, осуществление принципа информированного согласия, обеспечение высокого комплаенса пациента по отношению к назначенному лечению. Без взаимопонимания между участниками коммуникации возможно возникновение ошибочного суждения в отношении лечения пациента, что способно привести не только к неэффективности лечения, но и к возникновению угрозы жизни и здоровья пациента. Также необходимо отметить, что отсутствие адекватной коммуникации ведет к нарушению принципов информированного согласия, что ведет к возникновению ситуации, когда пациент отказывается от назначенного лечения по причине недостаточной осведомленности и наличия заблуждений по поводу его составляющих элементов и последствий. Подобным эффектом обладает и низкий уровень комплаентности пациента по отношению к назначенному лечению, когда эффективность лечения нивелируется нежеланием пациента следовать назначениям врача. Таким образом медработнику необходимо ориентироваться в сленге и манере

речи пациента, для проведения успешного лечения и во избежание ситуаций, угрожающих жизни и здоровью пациента вследствие отсутствия взаимопонимания между медработником и пациентом.

В современных условиях, когда цифровые технологии проникли практически во все сферы бытия человека, язык продолжает видоизменятся, формируя такую лингвистическую структуру как сленг. На сегодняшний день молодежь является одной из главных сил, формирующих сленг, и одним из основных элементов ее досуга являются видеоигры, которые непосредственно через молодежь принимают участие в трансформации языка. С учетом того факта, что процессы трансформации языка в условиях массовой распространенности средств коммуникации, представленных смартфонами, персональными компьютерами продолжают увеличивать свой темп, становится очевидно, что изучение данных процессов, выражающихся в сленге невероятно важно для медработника в качестве одного из основополагающих элементов проведения успешного лечебно-профилактического процесса.

Литература:

1. Снытко, А. С. О возможности использования обучающих видеоигр в медицинском вузе (на примере ГрГМУ) / А. С. Снытко, Ю. С. Севенко // Философские, этические и исторические проблемы медицины : материалы VI Междунар. научной конф. молодых ученых и студентов / Ивановский государственный медицинский университет ; редкол.: А. Г. Заховаева [и др.]. – Иваново, 2025. – С. 97–98.

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА В УСЛОВИЯХ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАЦИИ: ТРАДИЦИИ, НОВАЦИИ И ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ

Теслюк М. С.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Фетисова Е. Ю.*

В современном мире межкультурная коммуникация стала важной частью профессиональной деятельности врача. Эффективное взаимодействие с пациентами разных культур, языков и верований требует развития специальных коммуникативных навыков и внимательного подхода. Культура речи – ключевой компонент этого процесса, обеспечивающий доверие, понимание и гуманное отношение.

Традиционные основы формирования культуры речи в медицине связаны с этикой, вежливостью и уважением к пациенту. Врач, руководствуясь этими ценностями, должен обладать высокой эмпатией, уметь слушать и ясно передавать информацию, избегая профессионального жаргона [1, с. 46].

Важными аспектами являются использование уважительной лексики и умение строить диалог так, чтобы пациент чувствовал себя услышанным и понятым независимо от культурного фона. Эти традиции создают основу морально-этического взаимодействия и укрепляют доверие [2, с. 75].

Важнейшие новации связаны с развитием технологий и интернационализацией медицины. Использование цифровых платформ, видеоконференций и электронных медицинских систем требует адаптации речевых навыков к новым форматам. Одновременно возрастает необходимость владения стратегиями межкультурной коммуникации: знание языковых особенностей, традиций и верований различных народов помогает предотвратить недоразумения и конфликтные ситуации. В рамках медицинского обучения активно внедряют тренинги по развитию межкультурной компетентности, этикету и адаптации речевых моделей.

Однако развитие межкультурной коммуникации сталкивается с рядом вызовов. Многообразие языков и невербальных сигналов создает сложности при точной передаче и восприятии информации. Культурные стереотипы и предубеждения, связанные с традиционными взглядами на здоровье, мешают установлению доверия, а быстротечный ритм жизни и информационная перегрузка иногда приводят к поверхностному общению. Все это отражается на понимании рекомендаций и психологическом комфорте пациента.

Для преодоления этих проблем важно сохранять уважение к культурному многообразию, развивать языковую чуткость и междисциплинарные навыки. Постоянное обучение, развитие эмпатии и активное слушание помогают врачу точнее понять потребности пациента и снизить коммуникативные барьеры. Адаптация речи в соответствии с культурными особенностями становится залогом более качественного взаимодействия.

Преподаватели кафедры русского языка и педагогики уделяют внимание формированию коммуникативной культуры студентов-медиков. На практических занятиях по коммуникативному практикуму будущие врачи знакомятся с основами невербальной коммуникации, ораторского (риторического) мастерства, учатся составлять профессиональные диалоги «врач-пациент», обсуждают внедрение практик культурно-этнического посредничества в сферу здравоохранения [3, с. 81]. В рамках проекта «Арт-лестница» обучающиеся знакомятся с биографией врачей-писателей. Руководством к действию для будущих хирургов может стать напутствие Ф. Г. Углова о важности человечности в медицине, необходимости доброты, душевной поддержки и сопереживания пациентам [4, с. 100].

В целом, культура речи врача в межкультурной среде – это сочетание традиций и инноваций, направленных на повышение эффективности общения и гуманистического подхода. В условиях глобализации развитие межкультурных коммуникативных навыков становится стратегической задачей современной медицины. Для этого требуются систематическое обучение, обмен опытом

и самосовершенствование. Такой подход позволит обеспечить более качественный, этичный и доступный уход за пациентами из различных культурных сред, делая медицину действительно глобальной и человечной.

Литература:

1. Бутенко, В. В. Межкультурная коммуникация в медицине: теория и практика / В. В. Бутенко. – М. : Медицина, 2018. – 256 с.
2. Гусев, В. А. Этические основы межкультурных взаимодействий в здравоохранении / В. А. Гусев. – СПб.: Наука, 2020. – 312 с.
3. Ковынева, И. А. Формирование коммуникативной компетенции в медицинском вузе: опыт преподавания профессионально ориентированных дисциплин по русскому языку / И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. – 2025. – №2. – С. 79–88.
4. Мамоненков, Н. К. Путь становления хирурга Ф. Г. Углова / Н. К. Мамоненков // Первые шаги в науке : материалы IV Всероссийской студ. науч. конф., г. Курск, 20 ноября 2024 г. / Курский государственный медицинский университет ; редкол.: Е. С. Кравцова [и др.]. – Курск, 2024. – С. 100–103.

ЯЗЫК ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ОСНОВНЫЕ ЭМПАТИЧЕСКИЕ РЕПЛИКИ ВРАЧА

Финогенова Е. М.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н. *Веревкина Ю. В.*

В данной статье рассматривается важность языка поддержки пациента в медицинской практике и роль эмпатических реплик врача в установлении доверительных отношений с пациентами. Актуальность темы обусловлена необходимостью повышения качества медицинского обслуживания и улучшения взаимодействия между врачом и пациентом. Использование языка поддержки способствует не только улучшению эмоционального состояния пациентов, но и повышению их приверженности к лечению.

Современная медицина, ориентированная на пациента, рассматривает эффективную коммуникацию как ключевой компонент качественной медицинской помощи. В этом контексте «язык поддержки» – система вербальных и невербальных средств, направленных на создание атмосферы безопасности и партнерства, – становится профессиональным инструментом. Особое место в структуре языка поддержки занимают эмпатические реплики – вербальные реакции врача, которые демонстрируют понимание, уважение и разделение эмоционального состояния пациента.

Эмпатия в медицинском контексте понимается как когнитивная способность понять переживания пациента и вербально сообщить ему об этом понимании. «Если говорить об успехе лечения, то он, несомненно, зависит от правильно построенной коммуникации между врачом и пациентом» [1, с. 121]. Можно выделить несколько типов эмпатических реплик:

1. Реплики-валидации (признания чувств).

Данные реплики прямо называют и признают эмоцию пациента, что помогает ему почувствовать себя понятым. Например: «Я понимаю, что вы чувствуете тревогу / страх / растерянность». Использование глаголов чувственного восприятия («понимаю», «вижу») и нормализующих конструкций («вполне естественно») снижает ощущение уникальности переживаний, что обладает успокаивающим эффектом.

2. Реплики-отражения (активное слушание).

Врач вербально отражает услышанное, показывая, что он не только слушает, но и слышит пациента. Например: «Если я правильно понял(а), вы опасаетесь, что лечение будет сильно мешать вашей работе?». Подобные реплики часто строятся как вопросы-уточнения. Они выполняют двойную функцию: демонстрация внимания и проверка точности понимания жалоб и опасений пациента.

3. Реплики-разделения ответственности и партнерства.

Эти высказывания подчеркивают, что врач и пациент – союзники в борьбе с болезнью. Например: «Мы с вами вместе продумаем план действий».

Использование местоимения «мы» и глаголов в форме 1-го лица множественного числа («продумаем», «справимся») инклюзивно и создает ощущение командной работы.

4. Реплики, ориентированные на ресурсы и поддержку.

Фокус смещается с проблемы на поиск внутренних и внешних ресурсов пациента. Например: «Вы уже многое сделали для своего здоровья, и это важно». Подобные реплики содержат позитивное подкрепление (похвалу) и используют технику опоры на личный опыт и мнение пациента, тем самым повышая его самоэффективность.

Применение эмпатических реплик требует от врача не только лингвистической компетенции, но и психологической чуткости. Ключевыми условиями их эффективности являются:

1. Искренность. Механическое произнесение заученных фраз без соответствующей невербальной поддержки (зрительный контакт, открытая поза, тон голоса) может дать обратный эффект.

2. Релевантность. Реплика должна быть адекватна контексту и эмоциональному состоянию пациента. Некорректная валидация может быть воспринята как обесценивание.

3. Дозированность. Чрезмерное использование эмпатии может восприниматься как навязчивость и мешать решению клинических задач.

Важно избегать клише и псевдоподдерживающих высказываний, которые, напротив, блокируют коммуникацию: «Не переживайте», «Успокойтесь», «Это ерунда», «Вам могло быть и хуже». Подобные фразы минимизируют переживания пациента и разрушают доверие.

Таким образом, «проблема формирования профессионально важных качеств у будущих специалистов медицинского профиля является крайне актуальной, поскольку от личности врача также зависит эффективность лечебного процесса и качество системы здравоохранения» [2, с. 3]. Язык поддержки, ядром которого являются эмпатические реплики, представляет собой сложную лингво-прагматическую систему. Владение этим инструментарием позволяет врачу не только устанавливать эффективный контакт с пациентом, но и оказывать непосредственное положительное влияние на ход лечения.

Литература:

1. Захарова, Е. А. Эмпатия как основа коммуникации «врач-пациент»: современное состояние проблемы / Е. А. Захарова, Ю. М. Ежова, Н. А. Раков // Психология. Историки-критические обзоры и современные исследования. – 2019. – Т. 8, № 3-4. – С. 119–138.

2. Кубекова, А. С. Связь эмпатии и личностных свойств у студентов медицинского университета / А. С. Кубекова, М. А. Сергеева // Мир науки. Педагогика и психология. – 2022. – Т. 10, № 3. – С. 2–10. – URL: https://mir-nauki.com/PDF/39PSMN322.pdf (дата обращения: 28.10.2025).

КУЛЬТУРА РЕЧИ ВРАЧА: ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ И ВЛИЯНИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОММУНИКАЦИИ С ПАЦИЕНТОМ

Хасанова К. И., Хамурзаева Э. Т.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Людчик Н. Н.*

Культура речи врача является важнейшим компонентом профессиональной этики и деонтологии. Эффективная коммуникация с пациентом способствует установлению доверительных отношений, повышает качество медицинской помощи и снижает риск ошибок. В данной работе рассматриваются основные аспекты культуры речи в медицинской практике, ее деонтологические основы и влияние на эффективность взаимодействия с пациентом.

Культура речи включает в себя правильность, ясность, тактичность и уважительность в общении. Врач, обладающий высокой культурой речи, способен донести информацию понятно и доступно, избегая двусмысленностей

и грубости. Это способствует формированию доверия и положительного отношения со стороны пациента.

Деонтологический аспект культуры речи врача в медицине предполагает соблюдение этических норм, уважение к личности пациента и его правам. Важным аспектом является использование уважительной и тактичной лексики, избегание профессионального жаргона, который может быть непонятен пациенту. Также важно учитывать психологическое состояние пациента и адаптировать речь под его восприятие.

Культура речи врача влияет на эффективность коммуникации. Эффективная коммуникация способствует более точному сбору анамнеза, лучшему пониманию пациентом рекомендаций, повышению его удовлетворенности лечением. Исследования показывают, что врачи, обладающие высокой культурой речи, имеют более положительный эффект на исходы лечения и уровень доверия.

Таким образом, врачи должны следовать практическим рекомендациям:

- использование простого и понятного языка;
- тактичность и уважение в общении;
- активное слушание и эмпатия;
- соблюдение этических норм и деонтологических принципов.

Культура речи врача – это неотъемлемая часть профессиональной этики, которая напрямую влияет на качество медицинской помощи и эффективность коммуникации с пациентом.

Литература:

1. Иванова, Е. А. Деонтология и этика медицинской коммуникации / Е. А. Иванова // Журнал медицинской этики. – 2018. – № 12(3). – С. 45–52.

2. Петров, А. В. Влияние коммуникативных навыков врача на качество медицинской помощи / А. В. Петров // Вестник медицинских наук. – 2017. – № 9(2). – С. 78–84.

3. Смирнова, Т. Ю. Этические аспекты профессиональной речи врача / Т. Ю. Смирнова // Медицинская этика и деонтология. – 2019. – № 4(1). – С. 23–29.

РЕЧЬ ВРАЧА, КАК ИНСТРУМЕНТ ДИАГНОСТИКИ, ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Хлуновская Е. О.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Петрова Н. Э.*

Речь врача является фундаментальным и многогранным инструментом в его профессиональной деятельности, выполняющим основные функции на всех этапах взаимодействия с пациентом. Грамотно построенный диалог,

используемый в качестве диагностического инструмента, умение задавать правильные вопросы и внимательно слушать позволяют собрать до 80% информации, необходимой для постановки предварительного диагноза. Пациент, чувствующий интерес к себе и своему состоянию, раскрывается и сообщает важные аспекты своего заболевания, которые могут быть упущены при формальном опросе. Таким образом, речь становится главным средством сбора анамнеза и жалоб, которые очень важны для постановки правильного диагноза, а затем и правильного лечения [1, с. 35].

В терапевтическом аспекте речь врача обладает прямым психосоматическим воздействием, сравнимым с эффектом лекарств. Спокойные и обнадеживающие формулировки («мы справимся», «этот метод эффективен») могут мобилизовать внутренние ресурсы пациента, усиливая действие лечения (эффект плацебо). И наоборот, неосторожные, пессимистичные высказывания или сухой безразличный тон способны спровоцировать тревогу, усугубить симптомы (эффект ноцебо) и подорвать доверие. Кроме того, ясные, доступные инструкции по приему препаратов и изменению образа жизни напрямую определяют приверженность лечению (комплаенс), то есть превращают назначение из бумажной рекомендации в реальное действие.

Являясь инструментом профилактики, речь врача выполняет просветительскую и мотивационную роль. Умение доходчиво объяснить риски, рассказать о механизмах развития болезни и убедить в необходимости профилактических мер – это единственный способ повлиять на поведение пациента в долгосрочной перспективе. Врач таким образом воспитывает в пациенте культуру здорового образа жизни, он не просто лечит уже существующее заболевание, но и помогает предотвратить другие до начала их развития.

Был проведен анонимный опрос с помощью YandexForms, в котором приняли участие 70 человек.

Хороший опыт общения с врачом есть у большинства пациентов. Почти две трети (67 %) респондентов отметили, что врачи, чьи слова положительно влияли на их самочувствие, встречаются им время от времени или очень часто. Однако для трети (33 %) такой опыт является редкостью или вообще отсутствует, что указывает на серьезный дефицит качественной коммуникации в системе. Лишь 15 % пациентов часто ощущают немедленный терапевтический эффект от общения с доктором. Большинство (58 %) испытывают это иногда, что говорит о мощном, но несистематическом потенциале слова. Четверть (25 %) редко или никогда не чувствовали такого влияния. Одним из самых негативных результатов является то, что абсолютное большинство (92 %) респондентов хотя бы раз сталкивались с тем, что слова или тон врача вызывали у них тревогу, подавленность или ухудшение состояния, из них для 28 % это, к сожалению, частый случай. Только 8 % никогда не испытывали негативного эффекта от коммуникации. Подавляющее большинство опрошенных (87 %) считают крайне или довольно важным, чтобы врач объяснял все

простыми словами. Лишь 4 % предпочитают сложные термины. Для 74 % пациентов слова поддержки от врача действительно имеют ценность и придают сил. При этом 16 % относятся к ним скептически, а 10 % могут даже раздражаться, если за словами не следуют действия, что говорит о важности баланса между эмпатией и профессионализмом. Реакция на негативную речь очень яркая. Для 61 % пациентов такие слова становятся мощным угнетающим фактором. 21 % в таком случае ищут другого врача. Только 15 % спокойно воспринимают такую «объективную правду». Манеру общения врача пациенты напрямую связывают с доверием к его назначениям. Для 68 % уверенная, спокойная и доброжелательная речь рекомендации гораздо более убедительна. Каждому четвертому (25 %) доверяют меньше и чаще перепроверяют назначения врача, который говорит сухо или грубовато. Более половины пациентов (55 %) полностью согласны с тем, что невербальные компоненты речи (интонация, тембр) для них не менее важны, чем слова. Еще 30% скорее согласны. Это подтверждает, что пациенты «считывают» послание целиком и фальшь или раздражение в голосе могут перечеркнуть правильные слова. При прочих равных (одинаковая квалификация) подавляющее большинство (87 %) пациентов сознательно выбирают врача с внимательным и поддерживающим общением. Лишь 8 % заявили, что им все равно, и 5 % предпочитают строгих врачей. Культура речи становится ключевым конкурентным преимуществом специалиста.

Таким образом, речь врача обладает большой силой: для подавляющего большинства пациентов слова врача – это не фон, а компонент диагностики и лечения, который может как помочь пациенту, так и принести вред. Негативный опыт распространен шире, чем позитивный: практически все пациенты (92 %) сталкивались с психотравмирующей коммуникацией, в то время как немедленный положительный эффект от слов испытывали лишь 15 %. Культура речи врача – это конкурентное преимущество и этическая необходимость. Врач, владеющий искусством терапевтического общения, не только помогает пациенту, но и повышает эффективность собственной работы и свой авторитет, и соответственно, способен добиться больших высот в своей профессии.

Литература:

1. Голикова, М. Н. Речевое поведение врача при коммуникации с пациентом / М. Н. Голикова // Русский язык – путь к успеху : сборник научных трудов по материалам IV Международной студенческой научно-практической конференции. – Курск, 2025. – С. 33–37.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МОДЕЛЕЙ КОММУНИКАЦИИ ПРИ СООБЩЕНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ДИАГНОЗА В ЗАПАДНОМ И ВОСТОЧНОМ МЕДИЦИНСКОМ ЭТИКЕТЕ

Цепина В. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы,
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Лебедева Д. О.*

Актуальность проводимой работы заключается в необходимости анализа особенностей коммуникации в западных и восточных странах. Современный врач должен уметь взаимодействовать с пациентом, основываясь на его культурных особенностях, так как это напрямую влияет на качество медицинской помощи.

В рамках проводимой работы было определенно, что западный и восточный подходы характеризуются следующими особенностями. К характеристике западного подхода относится: строгое соблюдение протокола информирования (6-этапный метод Техасского университета) [1, с. 304]; приоритет принципа автономии пациента; прямое информирование без посредников; акцент на прозрачность информации; партнерская модель взаимодействия «врач-пациент»; четкая структурированность коммуникации.

Перейдем к рассмотрению восточного подхода в оглашении неблагоприятного диагноза. Нами было выявлено, что восточный подход отличается следующими характеристиками: семейно-ориентированная коммуникация; поэтапное раскрытие информации; приоритет сохранения эмоционального состояния пациента; вовлечение семьи в процесс информирования; принцип «неразглашения» в ряде случаев; акцент на сохранение надежды [2, с. 130].

Нами было выявлено, что в западной модели приветствуется индивидуальный подход, а в восточной – коллективный. Также мы определили, что: сообщение неблагоприятных новостей в западной культуре нацелено на донесении правдивой информации о диагнозе, а восточной – на защиту психологического состояния пациента; в западной и в восточной медицине различная степень детализации информации при информировании и разные подходы к вовлечению семьи в процесс коммуникации.

В ходе работы были определены общие тенденции: обе модели стремятся к сохранению доверительных отношений; необходимость подготовки к беседе является универсальным принципом; значимость психологического состояния пациента признается обеими традициями.

В результате исследования установлено, что сообщение неблагоприятных диагнозов в западной и восточной культурах значительно отличается в связи с различными культурными традициями и принципами.

Литература:
1. Байл, У. Ф. SPIKES – шестиэтапный протокол сообщения плохих новостей / У. Ф. Байл, Р. Бакман, Р. Ленци // Онколог. – 2000. – № 5(4). – С. 302–311.
2. Бейраги, Н. Раскрытие информации о раке в Иране : взгляд пациентов, членов семей и медицинских работников / Н. Бейраги, Ю. Моттагипур, А. Мехрабан // Иранский журнал профилактики рака. – 2011. – № 4. – С. 130–134.

РОЛЬ МИМИКИ И ЖЕСТОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА

Цыганков А. В.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация
Научный руководитель – к. филол. н. *Веревкина Ю. В.*

В настоящее время эффективность работы врача все больше зависит от невербального взаимодействия с пациентом. Это зачастую обусловлено предвзятым отношением пациентов к ним. Жесты и в большей степени мимика несут важную диагностическую информацию. Кроме того, эти невербальные сигналы имеют большое значение для установления продуктивного контакта и создания благоприятной атмосферы во время приема. Изучение данного аспекта профессиональной коммуникации представляется особенно важным для оптимизации клинической практики и улучшения результатов медицинской помощи.

Цель исследования – выявить влияние мимики и жестов на эффективность коммуникации в системе «врач-пациент» и диагностику заболеваний. В качестве материалов были использованы научные статьи, опубликованные на сайте Elibrary.ru. Методами исследования послужили обзор научных материалов, анализ, обобщение и синтез.

«Процесс лечения – это прежде всего общение, диалог, а уже потом история болезни, осмотр, обследования, процедуры, лекарства и т. д.» [1, с. 114]. Влияние профессионального использования мимики и жестов на эффективность медицинской коммуникации проявляется через несколько ключевых аспектов.

«Эмоциональное состояние проявляется в мимике, тоне голоса, жестах, физиологических параметрах» [2, с. 82]. Сознательное использование открытой мимики, включая улыбку и приподнятые брови при приветствии, способствует формированию первоначального позитивного контакта. Жесты открытости, например, раскрытые ладони, на невербальном уровне демонстрируют готовность к диалогу. Пациенты оценивают врача, использующего такие невербальные сигналы, как более компетентного и внимательного, что повышает

уровень доверия к такому специалисту и готовность открыто делиться проблемой. Когда врач объясняет схему лечения, иллюстративные жесты в виде плавных движений руками и демонстрации «этапов» на пальцах улучшают запоминание информации и увеличивают вероятность следования медицинским рекомендациям. Иллюстративные жесты достаточно эффективно дополняют вербальное общение, например, при демонстрации патологического образования руками, объяснении направления движений глаз при использовании методики Бейтса и т. д.

Среди типичных ошибок в невербальной коммуникации особого внимания заслуживает «каменное лицо». Оно воспринимается как равнодушие, а нахмуренные брови создают образ строгого, недоступного специалиста. В жестикуляции серьезными ошибками являются указующий жест, воспринимаемый как агрессия, постукивание пальцами, сигнализирующее о раздражении. Такие ошибки способствуют уменьшению доверия пациента к врачу, а также повышению уровня стресса, что, может привести к снижению информативности вербального общения и эффективности лечения.

Кроме установления контакта с пациентом, мимика и жесты несут важную диагностическую информацию. Диагностический потенциал мимики и жестов проявляется особенно ярко при неврологической патологии. Примером может послужить болезнь Паркинсона на начальных стадиях, при которой наблюдается характерная гипомимия – лицо становится маскообразным, застывшим, а специфический жест «счета монет» проявляется ритмичными движениями большого и указательного пальцев. К этой группе заболеваний также можно отнести инсульт, при котором появляется выраженная асимметрия мимики (одна половина лица становится неподвижной или искаженной). Это проявляется в опущении уголка рта или брови и «кривой» улыбке, а характерный жест «рука просящего» характеризуется сгибанием паретичной руки в локтевом суставе с приведением к туловищу.

Особую роль мимика и жесты играют также при диагностике психических расстройств. При депрессивном эпизоде отмечается характерная «мимика скорби». Она становится менее живой, тусклой и однообразной. Наблюдаются опущенные углы рта и бровей, вертикальная складка на переносице, при этом жесты становятся ограниченными и замедленными. Преобладают жесты в виде потирания рук и касания лица. В противоположность проявлениям депрессии маниакальный синдром характеризуется оживленной мимикой с быстрой сменой выражений, частым обнажением зубов при улыбке, расширением глазных щелей. Это сопровождается экспрессивными, размашистыми жестами, часто не соответствующими содержанию речи.

Таким образом, мимика и жесты представляют собой интегральный компонент профессиональной деятельности врача, оказывающий комплексное влияние как на диагностический процесс, так и на качество терапевтического взаимодействия. «Невербальное присутствие – это навык, который

является основой для установления контакта с пациентом в течение первой встречи и поддержания контакта на протяжении всего процесса психотерапии» [3, с 129]. С одной стороны, невербальные сигналы служат ценным источником диагностической информации, позволяя выявлять характерные признаки при различных патологических состояниях. С другой стороны, осознанное использование мимики и жестов способствует установлению продуктивного контакта с пациентом и созданию атмосферы доверия, что влияет на получение более достоверной и полной информации о состоянии здоровья. Кроме того, улучшается вербальное общение и повышается приверженность пациента лечению.

Литература:

1. Макарова, О. В. Анализ эффективности пациентоцентричных коммуникативных навыков врача / О. В. Макарова // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. – 2020. – Т. 12, № 3. – С. 108–121.

2. Храмченко, М. А. Объективные методы оценки мимики и эмоций в диагностике когнитивных нарушений / М. А. Храмченко, Е. С. Денисова, Ю. Н. Ашихмина, С. В. Прокопенко // Доктор.Ру. – 2024. – Т. 23, № 7. – С. 82–85.

3. Расторгуева, Т. И. Значение невербальной коммуникации для процессов взаимодействия врача и пациента / Т. И. Расторгуева, Т. Н. Проклова, О. Б. Карпова // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. – 2016. – № 1-2. – С. 127–132.

РОЛЬ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ: ОТ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ К УСПЕШНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Чиннова Е. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Рубцова Е. В.*

В медицине грамотное общение между персоналом и пациентами является фундаментом для качественного и эффективного лечения. Опираясь на статистику, около 70 % медицинских ошибок связано с неэффективной коммуникацией между врачом и пациентом. Современные исследования свидетельствуют о необходимости формирования коммуникативной компетенции медицинских специалистов, начиная с обучения в вузе и на протяжении всей профессиональной деятельности.

Цель исследования – изучить и оценить роль эффективного общения в медицине.

Как со стороны медработника, так и со стороны пациента могут возникать недопонимания в общении, приводящие к отрицательным результатам

в процессе лечения заболевания и его профилактики. Для того чтобы этого не происходило, медработникам нужно разбираться в своих ошибках при общении с пациентами, ведь именно от этого зависит, насколько обследуемые будут открыты к общению.

В связи с повсеместной оптимизацией в области здравоохранения современная медицина сталкивается с множеством вызовов. Одной из ключевых проблем является жестко регламентированное время приема пациента, что часто приводит к снижению качества взаимодействия между врачом и пациентом.

Рассмотрим причины возникновения данной проблемы.

Во-первых, это системные факторы: рост числа пациентов и нехватка медицинского персонала приводят к жесткому расписанию, где на каждый прием отводится минимально возможное время.

Во-вторых, высокие административные требования: стандарты и регламенты работы, ориентированные на количественные показатели, способствуют формализации визитов, снижая возможность гибкого общения.

В-третьих, существуют технические ограничения: использование быстротечных систем электронной регистратуры, очередей, а также давление со стороны страховых компаний или государственных учреждений усугубляют проблему.

Рассмотрим, к каким последствиям приводит ограниченное время приема.

1. Могут возникать клинические ошибки и недообследования, то есть врач может пропустить важные симптомы или нюансы анамнеза.

2. Возможно снижение доверия пациента, а именно: пациенты ощущают себя «быстрым формальным номером», что затрудняет открытое общение и соблюдение рекомендаций.

3. Ощущение нехватки времени повышает уровень профессионального выгорания.

4. Повторные обращения, ухудшение состояния здоровья и осложнения ведут к увеличению общих расходов в здравоохранении.

В медицинской практике эффективная коммуникация рассматривается как компонент терапии, влияющий на соблюдение пациентом назначений и восприятие лечения. Проведение глубокого свободного коммуникационного диалога требует времени, что невозможно в жестко ограниченных рамках приема.

Какие современные подходы можно предложить для решения проблемы.

1. Пересмотр моделей приема: перевод на модель приоритетного распределения времени, основанного на сложности случая.

2. Использование телемедицины: позволяет разгрузить очные визиты и увеличить время на консультацию для законченного анализа проблемы пациента.

3. Внедрение мультимодальных систем поддержки: автоматизация сбора анамнеза и предварительных данных для экономии времени при очном приеме.

4. Образовательные программы: тренинги для врачей, направленные на эффективное управление речевым временем и улучшение навыков коммуникации.

Еще одной существенной проблемой является нестабильное ментальное состояние медработников и пациентов. Частые ночные дежурства, постоянная окружающая обстановка, давление со стороны руководства и других сотрудников приводят к эмоциональным выгораниям у специалистов. Пациенты же во время обследования и осмотра могут испытывать страх, тревогу и стресс, препятствующие положительному взаимодействию. С ними помогают справляться медработники, тактичность которых улучшает психоэмоциональное состояние пациентов [1, с. 26].

Врачам зачастую сложно выстроить эффективное взаимодействие с пациентами различных возрастных групп в связи с недостаточным уровнем знаний и навыков межкультурной коммуникации. Это приводит к затруднениям в общении с разными категориями пациентов, особенно при использовании специализированной медицинской терминологии, которая может быть непонятна аудитории. В таких ситуациях необходимы умения подробно и доступно разъяснять сложную информацию, адаптируя ее под индивидуальные когнитивные и эмоциональные особенности пациентов. Компетентное и чуткое обращение способствует не только улучшению лечебного процесса, но и формированию атмосферы взаимного доверия между медицинским работником и пациентом [2, с. 53].

В настоящее время, чтобы оптимизировать общение в медицине, используют различные информационные технологии, мобильные приложения, мастер-классы, тренинги, обучение медицинских работников для формирования доброжелательной обстановки, всевозможные опросы и многое другое. Это прививает у специалистов интерес к своей работе, благодаря чему возрастают удовлетворенность и комфорт у пациентов. Можно сделать вывод о том, что эффективное общение в медицине влияет на создание доверительных отношений, что, помимо всего вышесказанного, положительно отражается на результатах лечения.

Литература:

1. Ли, С. Роль эффективной коммуникации в переходе к целостной медицине: от лечения к профилактике и всестороннему развитию здоровья / С. Ли // Universum: медицина и фармакология. – 2025. – № 2. – С. 25–27. – URL: https://7universum.com/ru/med/archive/item/19125 (дата обращения: 12.11.2025).

2. Груздов, А. Ю. Владение орфоэпическими нормами как фактор сформированности одного из компонентов коммуникативной компетенции будущего медицинского работника / А. Ю. Груздов, Е. В. Рубцова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2023. – Т. 12. – № 4. – С. 52–56.

ЯЗЫКОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕТЕРИНАРНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ: КАК ГОВОРИТЬ С ВЛАДЕЛЬЦАМИ ЖИВОТНЫХ

Янова Л. О.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Безрукова К. С.*

В ветеринарной практике профессиональная компетентность складывается не только из медицинских знаний, но и из мастерства общения. Навык построения осмысленного диалога с владельцем животного – это критически важный инструмент, напрямую влияющий на успех лечения. Этот навык требует такого же целенаправленного развития, как и любая клиническая специализация.

От информирования к взаимодействию: два подхода к коммуникации. Журнал «Vet Academy» метафорически описывает два стиля общения: «Толкание ядра»: монолог врача, когда информация направлена в одну сторону, без обеспечения обратной связи. «Фрисби»: диалог, построенный на постоянном обмене, где ключевую роль играет взаимодействие и взаимопонимание.

Именно модель «Фрисби» является залогом эффективного партнерства, превращая владельца животного в активного участника процесса лечения. Шесть столпов эффективного общения ветеринара: доступность языка. Замена сложных терминов («гипогликемия») на понятные формулировки («низкий уровень сахара в крови») – это не упрощение, а необходимость для принятия владельцем взвешенных решений.

Четкость инструкций. В состоянии стресса способность человека воспринимать информацию снижается. Конкретные, пошаговые предписания становятся гарантией правильного ухода и соблюдения лечебного протокола.

Дублирование информации. Ключевые рекомендации должны предоставляться как устно, так и письменно (памятки, инструкции в приложении). Это страхует от ошибок, вызванных забывчивостью или недопониманием.

Управление ожиданиями. Честный разговор о возможных рисках и осложнениях – основа информированного согласия и доверия. Это позволяет владельцу быть морально подготовленным к разным сценариям развития событий.

Проявление эмпатии. Для большинства клиентов питомец – член семьи. Сочувствие и поддержка являются терапевтическими мерами, которые снижают уровень тревоги и создают атмосферу сотрудничества.

Активное слушание. Внимание к словам и эмоциям владельца позволяет выявить важные детали, которые могут остаться незамеченными при осмотре, но необходимы для постановки точного диагноза. Системный подход: интеграция в рабочую практику. Доктор Аманда Чин (VetCheck) предлагает рассматривать коммуникацию как систему из 12 шагов, которые можно объединить в три уровня:

- базовый уровень взаимодействия: внимательное слушание, эмпатия, предоставление четких ответов;

- уровень профессиональной этики: честность в прогнозах, готовность направить к более узкому специалисту, проактивное решение проблем;

- организационный уровень: информирование всех членов семьи, документирование взаимодействий, постоянное обучение персонала.

Как отмечается в исследовании А. И. Кольцовой, залог успешного лечения часто кроется в качестве альянса между ветеринаром и владельцем [1, с. 54].

Таким образом, коммуникативная компетентность – это не дополнительная, а ключевая составляющая профессионализма ветеринарного врача. Она напрямую влияет на приверженность лечению, лояльность клиентов и, в конечном счете, на здоровье пациентов. Инвестируя время и ресурсы в развитие этого навыка, современный специалист инвестирует в качество и результат своей работы.

Литература:

1. Кольцова, А. И. Коммуникабельность ветеринара как составляющая эффективности лечебно-профилактической практики / А. И. Кольцова, Е. М, Протасова, Е. А, Красильщик // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2019 – № 2-4. – С. 51–54. – URL: https://science-pedagogy.ru/ru/ article/view?id=2035 (дата обращения: 21.11.2025).

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ: ТРАДИЦИИ И НОВАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ – НА ПЕРЕКРЕСТКЕ ПРОШЛОГО И БУДУЩЕГО

Абрегова Д. М., Малыхина Н. Н.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Людчик Н. Н.*

Медицинская терминология – это не просто набор слов, а живой, постоянно развивающийся организм, отражающий историю человеческого познания и стремление к исцелению. Она связывает тысячелетия медицинских открытий, адаптируясь к новым реалиям и технологиям.

Истоки медицинской терминологии уходят в глубокую древность, когда первые целители пытались описать болезни и методы лечения. В Месопотамии, Египте, Индии, Китае уже существовали развитые системы знаний, требовавшие

своего языка. Египетские папирусы, например папирус Эберса, содержали описания множества болезней и процедур, закладывая основы систематизации знаний.

В Древней Греции Гиппократ и его последователи стали основоположниками рациональной медицины, где формировались термины, многие из которых остаются узнаваемыми и сегодня. Латынь обеспечила единообразие анатомической и патологической терминологии, а греческий язык дал названия болезней, симптомов и процедур («диагноз», «терапия», «патология»).

Средние века и эпоха Возрождения принесли открытия в анатомии и физиологии, что потребовало новых терминов. XVIII–XIX вв. ознаменовались развитием клинической медицины, фармакологии и хирургии, что также обогатило язык медицины.

Цифровая революция добавила новый слой лексики: электронные медицинские карты, телемедицина, большие данные и искусственный интеллект формируют новые термины и меняют принципы их использования. Будущее связано с глобальными базами данных, семантическими сетями и применением искусственного интеллекта для стандартизации.

Образование играет ключевую роль в сохранении и развитии медицинского языка. Студенты должны понимать этимологию терминов, уметь работать с цифровыми базами, что позволит адаптироваться к быстро меняющемуся миру.

Литература:

1. Иванова, М. П. Исторические аспекты медицинской терминологии / М. П. Иванова. – Минск: Белмедкнига, 2022. – 215 с.

2. Коваленко, А. Г. Цифровизация медицинского языка: проблемы и перспективы / А.Г. Коваленко // Медицинская информатика. – 2024. – № 1. – С. 12–20.

3. Петров, С. В. Латинский язык в медицине: прошлое и современность / С.В. Петров // Журнал медицинской лингвистики. – 2023. – № 4. – С. 45–53.

АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В ОБЛАСТИ «РЕАБИЛИТАЦИЯ И ГЕРОНТОЛОГИЯ»

Ганчук И. В., Гоцко Т. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Василевич М. И.*

Реабилитация и геронтология представляют собой важные аспекты медицины, направленные на восстановление здоровья и улучшение качества жизни пожилых людей. В данной статье рассматривается структурно-семантический анализ терминов, используемых в этих областях, что позволяет выявить ключевые концепты и их взаимосвязи.

Реабилитация определяется как процесс, направленный на восстановление функциональных возможностей и социальной активности пациента после болезни или травмы [1, с. 46]. Важно отметить, что реабилитация включает в себя не только медицинские, но и социальные, психологические и образовательные аспекты.

Термины, связанные с реабилитацией, можно классифицировать на несколько групп:

1. Медицинские термины: «физиотерапия», «ортопедия», «психотерапия». Эти термины описывают методы и подходы, используемые в процессе реабилитации.

2. Социальные термины: «социальная интеграция», «социальная поддержка». Эти понятия подчеркивают важность социальной среды для успешной реабилитации.

3. Психологические термины: «мотивация», «психологическая адаптация». Эти аспекты играют ключевую роль в процессе восстановления пациента [1, с. 47].

Геронтология как наука изучает процессы старения и их влияние на здоровье и качество жизни пожилых людей. Основные термины в геронтологии включают:

1. Возрастные изменения: «старение», «дегенеративные изменения». Эти термины описывают биологические аспекты старения.

2. Качество жизни: «социальное благополучие», «психологическое здоровье». Эти понятия акцентируют внимание на том, как старение влияет на общую жизнедеятельность человека.

3. Геронтопсихология: «когнитивные функции», «депрессия». Эти термины касаются психических аспектов старения и их влияния на поведение и эмоциональное состояние пожилых людей [2, с. 15].

Структурно-семантический анализ терминов в области реабилитации и геронтологии позволяет выделить их взаимосвязи и общие черты. Например, термин «реабилитация» напрямую связан с такими понятиями, как «качество жизни» и «социальная интеграция». Это подчеркивает важность комплексного подхода к восстановлению здоровья пожилых людей.

Анализ показывает, что многие термины в этих областях имеют схожие значения, но различаются по контексту использования. Например, термин «поддержка» может относиться как к медицинским, так и к социальным аспектам, однако в разных контекстах он может иметь различные коннотации [3, с. 32].

Структурно-семантический анализ терминов в области медицины, касающихся реабилитации и геронтологии, позволяет глубже понять специфику этих дисциплин. Выявленные взаимосвязи между терминами подчеркивают необходимость интеграции различных подходов для достижения максимального эффекта в работе с пожилыми людьми. В дальнейшем исследование может быть углублено за счет анализа новых терминов и понятий, возникающих в результате научных исследований и практического опыта.

Литература:

1. Петрова, Е. Н. Социальная поддержка пожилых людей: проблемы и решения / Е. Н. Петрова // Журнал социальной работы. – 2020. – Т. 15, № 3. – С. 45–58.

2. Сидорова, Н. М. Психологические аспекты реабилитации: от теории к практике / Н. М. Сидорова // Журнал психологии здоровья. – 2023. – Т. 10, № 1. – С. 12–25.

3. Федоров, А. С. Качество жизни пожилых людей: исследования и практические рекомендации / А. С. Федоров, О. Ю. Лебедева // Журнал геронтологии. – 2023. – Т. 8, № 2. – С. 30–41.

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ: ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ

Гордеева В. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Тележко И. В.*

Как одна из самых древних отраслей, медицина имеет множество традиций. И одной из них являются эпонимы, давно ставшие ее неотъемлемой частью.

Эпоним – название явления или объекта, происходящее от имени древнего божества, легендарного героя или реального человека. Данное явление, как следует из определения, изначально основывалось на мифологии. Но чаще всего в медицине фигурируют наименования, связанные с учеными, открывшими и описавшими какую-либо болезнь.

Пиком этого явления можно считать период XVIII–XIX вв., когда в медицине, благодаря различным новым технологиям, было совершено множество открытий, но их природа не была ясна в полной мере, что не позволяло дать им научное наименование. По этой же причине данное явление быстро сошло на нет, а впоследствии данная традиция стала порицаема частью людей, в том числе из научного сообщества [1, с. 1140].

Достаточно показательным является разногласие, возникшее в 2007 году, и запечатленное на страницах Британского медицинского журнала [2, с. 424].

А. Войтвод и Э. Маттесон настаивали на отказе от эпонимов, так как они не только затрудняли научные и медицинские исследования в связи с малой информативностью, но и не всегда отражали правду, т. к. в названиях не всегда закреплялось имя первооткрывателя. В этой дискуссии был затронут вопрос национального характера: в разных странах у одной и той же болезни названия могут абсолютно разными, что сказывается на взаимопонимании и межнациональной работе и является немаловажным для подобной сферы.

Конец спору положила Всемирная организация здравоохранения в 2015 году. Были предложены рекомендации, согласно которым название

должно состоять из общего описательного термина, который дает информацию о симптомах, группе людей, подверженной риску, сезонности или тяжести. Также может быть упомянут возбудитель заболевания.

Однако, несмотря на все споры вокруг это темы, от традиции все еще не отказались, несмотря на снижение количества подобных терминов и попытки ограничения их использования. Все же данная традиция прочно укоренилась в медицине, несмотря на все изменения, которые, казалось бы, могли заставить научное сообщество окончательно отказаться от нее.

Литература:

1. Татаренко, Т. Д. О необходимости существования эпонимов в медицинской терминологии / Т. Д. Татаренко, А. А. Токпанова, Е. К. Лисариди // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12 (6). – С. 1140–1141.

2. Woywodt, A. Should eponims be abandoned / A. Woywodt, E. Mattenson // British Medical Journal. – 2007. – Vol. 335. – P. 424.

НОВАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ В ОБЛАСТИ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Кочуров Е. К.

Ижевский государственный медицинский университет
г. Ижевск, Российская Федерация

Научный руководитель – д. мед. н., доц. *Гайсин И. Р.*

Широко использующийся в ряде стран термин «неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП)» обладает рядом недостатков. Главный из них – исключающий характер определения, способный ввести в заблуждение не только пациентов, но и специалистов. Другой недостаток – употребление стигматизирующего языка.

В попытке преодолеть эти недостатки M. Eslam и соавторы (2020) предложили новую нозологию – метаболически-ассоциированную жировую болезнь печени – МАЖБП (MAFLD), объединившую стеатоз печени и метаболический синдром. Впервые были разработаны концептуальные критерии заболевания, при этом не учитывалось количество потребляемого алкоголя и продолжалось использование слова «жирный, fatty», которое имеет дополнительное оскорбительное значение [1, с. 58–59].

В 2023 году ряд национальных гепатологических и эндокринологических сообществ и пациентских организаций разработали новые понятия и их критерии: «метаболически-ассоциированная стеатотическая болезнь печени» (МАСБП, MASLD), «ассоциированная с метаболической дисфункцией и алкоголем стеатотическая болезнь печени» (МетАБП, MetALD) и новый

зонтичный термин «стеатотическая болезнь печени», охватывающий все заболевания печени, сопровождающиеся развитием стеатоза [2, с. 56].

Предложенный И. Р. Гайсиным новый, печеночный, континуум (liver continuum) [3, с. 71–72] с изменением терминологии и появлением парадигмы МАСБП приобрел следующий вид: «здоровая печень – метаболически-ассоциированная стеатотическая печень (МАСП) – метаболически-ассоциированный стеатогепатит (МАСГ) – фиброз печени – цирроз печени – гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК)» [4, с. 36]. Таким образом, МАСБП стал представлять собой бóльшую часть печеночного континуума, поскольку включает МАСП, фиброз печени, цирроз и связанную с МАСГ ГЦК [4, с. 41].

Нами предложен новый термин «лишняя масса тела, excess body weight», объединивший избыточную массу тела и ожирение [4, с. 36]. Предпосылками к этому стало не только постоянное парное их упоминание в мировой литературе, но и частое использование в разговорной речи ненаучного термина «лишний вес».

Параллельный рост распространенности и тесная многоуровневая взаимосвязь метаболических расстройств, атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний, сердечной недостаточности, хронической болезни почек и МАСБП с общностью кардиометаболических факторов риска, патогенетических механизмов, бессимптомных начальных проявлений и терапевтических подходов позволили И. Р. Гайсину и Е. К. Кочурову в 2025 году сформулировать концепцию нового, кардиогепаторенального, континуума (cardiohepatorenal continuum) [5, с. 58–59].

Еще одной новацией является термин «давление крови (ДК)», а также понятие «ДК-снижающие препараты», предложенные нами в 2024 году [4, с. 36]. Сокращение использующегося в некоторых постсоветских странах понятия «артериальное давление» – АД для русскоязычных специалистов и пациентов может иметь негативное значение (ад). Более того, применение правильного термина «ДК» будет модернизированным возвращением к истокам – Н. С. Коротков в 1905 году предложил всемирно признанный единственный метод неинвазивного измерения кровяного давления (blood pressure).

Европейским обществом кардиологии с 2024 года повышенное ДК определяется как офисное ДК 120–139/70–89 мм рт. ст. (с вариациями при домашнем измерении и суточном мониторировании ДК) с сохранением прежних критериев гипертензии [4, с. 36]. Повышенное ДК уже способствует поражению сердца, головного мозга, почек, глаз и сосудов макро- и микроциркуляции в органах с низким сопротивлением, таких как головной мозг и почки. Большинству пациентов с систолическим ДК 130–139 мм рт. ст. рекомендуется инициировать ДК-снижающую терапию.

Литература:

1. Гайсин, И. Р. Ассоциированная с метаболической дисфункцией жировая болезнь печени (МАЖБП) – новая нозологическая форма (обзор литературы)

/ И. Р. Гайсин // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2021. – № 2. – С. 58–62.

2. Гайсин, И. Р. Поражение печени при псориатическом артрите: обзор литературы / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2024. – № 4. – С. 54–60.

3. Гайсин, И. Р. Метаболически-ассоциированная жировая болезнь печени – ключевое звено печеночного континуума / И. Р. Гайсин // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2024. – № 2. – С. 69–74.

4. Гайсин, И. Р. Ассоциированная с метаболической дисфункцией стеатотическая болезнь печени (МАСБП) и лишняя масса тела: обзор литературы / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров, Е. А. Лошкарев, А. С. Галеев // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 35–42.

5. Гайсин, И. Р. Новый, кардиогепаторенальный, континуум : часть I / И. Р. Гайсин, Е. К. Кочуров // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2025. – № 3. – С. 52–60.

ТЕРМИНЫ-ЭПОНИМЫ В ЯЗЫКЕ МЕДИЦИНЫ

Литвиненко М.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Алексеенко А. А.*

Эпонимические термины, то есть такие термины, которые «включают в свою структуру имя мифологического или литературного персонажа» [1], обладают особой образностью и несут в себе культурный, а порой и эмоциональный заряд, выходящий за рамки простого описания их значения. В медицине, изучающей такой сложный и загадочный объект как человеческое тело, термины-эпонимы находят широкое применение. Они служат не только для обозначения анатомических структур, симптомов и патологических состояний, но и обогащают язык врачей и пациентов, делают его более запоминающимся и наглядным.

Достаточно многочисленную группу составляют эпонимические термины, связанные с греческой и латинской мифологией. На заре истории человечества научные знания были сильно ограничены и патологии, как правило, объяснялись вмешательством сверхъестественных сил, а мифы служили основным способом осмысления болезней. Наши далекие предки населяли мир богами, титанами, чудовищами, которые могли как насылать недуги, так и исцелять их. Эти представления, закрепленные в языке, со временем эволюционировали, но не исчезли полностью, а трансформировались в научные термины, сохраняя при этом свою образность [2].

Синдром Геры – термин, означающий состояние, характеризующееся гипертрофированной привязанностью жены к мужу, когда она буквально боготворит его. Термин связан с именем Геры, супруги Зевса, как символа ревностного выполнения супружеского долга [3].

Термин *«Ахиллесово сухожилие»* происходит от имени мифологического героя Ахилла, чьей единственной уязвимой точкой была пятка. Ахиллесово сухожилие – самое крупное сухожилие в организме человека. Его повреждение является распространенной травмой, которая, подобно «ахиллесовой пяте» мифологического героя, становится критической точкой для двигательной активности.

Атлант – это первый шейный позвонок. Согласно греческой мифологии, за поражение в битве против олимпийских богов Зевс приговорил титана Атланта держать на своих плечах небесный свод. Именно поэтому первый шейный позвонок, удерживающий череп, носит его имя и имеет ассоциируемое с ним значение.

Можно выделить также группу терминов-эпонимов, связанных с разными сверхъестественными существами, монстрами и чудовищами из фольклора, чьи характеристики или внешний вид напоминают проявления болезней.

Термин «*голова медузы*» означает расширение подкожных вен передней брюшной стенки. В подобных случаях вены вокруг пупка, расширяясь, напоминают собой изображение головы мифологической Медузы – чудовища с женским лицом, у которого вместо волос из головы росли извивающиеся змеи.

Гиппокамп – структура, расположенная в толще больших полушарий головного мозга. Происходит от греческого слова, обозначающего морское чудовище, мифологическое существо, имеющее верхнюю часть тела лошади, а нижнюю часть – тела рыбы. По своей форме гиппокамп напомнил первооткрывателям морского конька, за что и получил такое название [3].

Арахнодактилия (также известная как «паучьи пальцы») – это патологическое состояние, при котором пальцы аномально удлиненные и узкие по сравнению с ладонью. В названии кроется имя лидийской девушки Арахны – искусной рукодельницы, которая осмелилась вызвать богиню Афину на состязание в ткачестве и за это была превращена ею в паука.

Со временем медицинские термины стали возникать и на основе имен литературных героев, обладающих выдающимися чертами внешности или характера.

Синдром Алисы в Стране Чудес – неврологический синдром, вызывающий искаженное восприятие реальности, при котором предметы и части тела кажутся больше или меньше, чем они есть на самом деле. Название отсылает к литературному произведению Льюиса Кэрролла, где главная героиня переживает подобные трансформации.

Синдром Мюнхгаузена – патологическое состояние, при котором пациенты симулируют у себя различные заболевания, чтобы подвергнуться

медицинскому обследованию, лечению, госпитализации и т. п. Симуляция болезни позволяет людям с этим синдромом получить внимание, заботу, симпатию и психологическую поддержку, которых им не хватает. Назван по имени главного литературного героя из книги Эриха Распе.

Эдипов комплекс – понятие, которое означает возникающее у сына влечение к своей матери и враждебные побуждения по отношению к отцу. Термин введен Зигмундом Фрейдом и отсылает к драме Софокла, в которой Эдип, вопреки своей воле и не ведая того, убивает своего отца и женится на матери [3].

Таким образом, несмотря на прогресс в науке и стремление к точности в терминологии, эпонимические термины продолжают играть важную роль в медицине. Они делают сложные медицинские понятия более наглядными и легче запоминающимися как для медицинских работников, так и для пациентов. Образы, связанные с именами мифологических или литературных героев, представляются более выразительными и яркими, чем строгие научные определения.

Литература:

1. Российский гуманитарный энциклопедический словарь / С. А. Аверина и др. – URL: https://niv.ru/doc/dictionary/russian-humanitarian/fc/slovar-221-2.htm#zag-7933 (дата обращения: 20.11.2025).

2. Васильева, Н. В. Термины-мифоэпонимы: проблемы понимания и интерпретации / Н. В. Васильева, Т. В. Тритенко // Лингвистика и методика преподавания иностранных языков [Сетевое научное издание]. – 2023. – №02 (19). – Режим доступа: URL: https://iling-ran.ru/library/sborniki/for_lang/2023_19_2/zhurnal_kiya.pdf (дата обращения: 24.11.2025).

3. Словарь практического психолога / [Сост. С. Ю. Головин]. – URL: https://med.niv.ru/doc/dictionary/practical-psychologist/index-202.htm#202/. (дата обращения: 28.11.2025).

СЕМАНТИЧЕСКОЕ И ИСТОРИЧЕСКОЕ РАЗЛИЧИЕ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ SACER И SACRALIS В АНАТОМИЧЕСКОЙ НОМЕНКЛАТУРЕ (ПО МАТЕРИАЛАМ TERMINOLOGIA ANATOMICA I И II)

Михайлов А. А.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова

Научный руководитель – к. филол. н., *Новичкова О. А.*

В процессе изучения латинской анатомической терминологии были выявлены два прилагательных – *sacer* и *sacralis*, имеющих значение «крестцовый». Вопрос выбора между данными формами представляется важным, поскольку корректное использование латинских анатомических терминов

способствует не только точному формулированию диагнозов, но и эффективной международной научной коммуникации специалистов. Цель исследования заключается в проведении этимологического анализа прилагательных *sacer* и *sacralis*, выявлении различий между ними, а также в определении особенностей их употребления в современной анатомической номенклатуре Terminologia Anatomica (TA2) [1] по сравнению с их использованием в предыдущей редакции номенклатуры Terminologia Anatomica (TA1) [2].

Для достижения цели был выполнен комплексный анализ этимологических, лексических и номенклатурных особенностей прилагательных *sacer* и *sacralis*. На материале TA2 были изучены контексты их употребления и зафиксировано 25 терминов с sacer и 34 – с *sacralis*, включая 12 сложных прилагательных (*ligamentum sacrococcygeum posterius superficiale, articulatio sacroiliaca* и др.). Далее употребление этих прилагательных было сопоставлено в номенклатурах TA1 и TA2; из предварительно сформированных по TA2 списков для каждого прилагательного отобрали по десять терминов и проверили их наличие и особенности употребления в TA1. Параллельно был проведен этимологический анализ sacer и sacralis с использованием ресурсов Elicit, eLIBRARY и PubMed, что позволило уточнить происхождение терминов и объяснить их распределение в современной и исторической номенклатуре.

Полученные данные демонстрируют, что прилагательное *sacer* и его формы употребляются исключительно в сочетании с существительным *os* (кость), образуя устойчивый термин *os sacrum* – (крестцовая кость). Особенностью данного прилагательного является то, что оно может служить основой для образования сложных прилагательных, например: *junctura sacrococcygea* (крестцово-копчиковый синхондроз), *articulatio sacroiliaca* (крестцово-подвздошный сустав), *ligamentum sacrotuberale* (крестцово-бугорная связка) и др., в составе которых *sacer* выступает как производящая основа.

Прилагательное *sacralis*, напротив, используется в тех терминах, которые обозначают структуры, относящиеся к крестцу, но не образуют устойчивого сочетания с существительным *os*.

Следует отметить, что ряд терминов, представленных в TA2, не упоминался в издании TA1, например: *Processus articularis superior ossis sacri, Rami partis anterioris plexus sacralis, Facies pelvica ossis sacri*. Большинство новых терминов связано с сочетанием *os sacrum*: *processus articularis superior ossis sacri, pars lateralis ossis sacri, facies auricularis ossis sacri, facies pelvica ossis sacri, facies dorsalis ossis sacri*. Тогда как с прилагательным *sacralis* появилось лишь два новых наименования: *rami sacrales laterales arteriae sacralis medianae, rami partis anterioris plexus sacralis*. Вероятно, это отражает стремление к более детальному описанию структур, непосредственно относящихся к крестцовой кости.

Общее количество терминов с прилагательным sacralis в современной номенклатуре значительно превышает число терминов, содержащих *sacer*.

Различие в частоте употреблении этих форм во многом объясняется их историческим происхождением. Впервые термин «крестец» был введен Галеном задолго до появления официальных анатомических номенклатур и звучал как **ἱερὸν ὀστέον** (*hieron osteon*) – «священная кость». Прилагательное **ἱερόν** (*hieron*) имело два значения: «священный» и «мощный, могучий, крепкий». Существует мнение, что из-за двойственности значений был произведен неверный перевод термина. То есть, вместо термина «крепкая кость», который подразумевался Галеном, в анатомическую терминологию вошел термин «священная кость». В дальнейшем, он был переведен на латинский язык, как *os sacrum* [3, 5 с. 214–215; 6, с. 2061; 7, с. 325].

Но это лишь один из возможных путей образования прилагательного sacer, описанных в литературе. Остальные пути связаны с религиозно-культурным аспектом. [12, с. 284; 13, с. 23]. Суть их так или иначе основывается на святости кости. Но в разных источниках по-разному описывается, как была приобретена святость. Рассмотрим все приведенные пути:

1. Крестец являлся частью животных, приносимых в жертву во время различных обрядов [3; 6, с. 2062; 8, с. 109; 9, с. 59; 10, с. 390].

2. Необходимость сохранения этой кости как места воскрешения в Судный день [6, с. 2062].

3. Роль кости в защите гениталий, которые сами считались священными [6, с. 2062; 8, с. 109; 9, с. 59; 10, с. 392].

4. Считалось, что в данной части организма находится душа человека [11, с. 262].

5. Святость крестцовой кости была заимствована у древних египтян, которые считали эту кость священной для Осириса, бога воскресения и земледелия [6, с. 2062].

Прилагательное же *sacralis* представляет собой позднее, новолатинское образование, возникшее значительно позже и первоначально употреблявшееся преимущественно в церковной и ученой латыни средневековья. В анатомической терминологии оно стало использоваться значительно позже – как удобная и регулярная форма для обозначения зависимых структур (*plexus sacralis*, *foramina sacralia* и др.). Именно поэтому *sacralis* встречается во множестве терминов, тогда как *sacer* сохранилось лишь в исторически закрепленном выражении *os sacrum*.

Проведенный анализ показал, что прилагательные *sacer* и *sacralis* имеют различное происхождение и выполняют разные функции в анатомической терминологии. Прилагательное *sacer* относится к классической латинской лексике и сохранилось преимущественно в исторически закрепленном термине *os sacrum*, тогда как *sacralis* является более поздней, новолатинской формой и используется как основное продуктивное прилагательное для обозначения структур, связанных с крестцом. Сопоставление материалов ТА1 и ТА2 подтвердило, что современная номенклатура закрепляет эту функциональную

дифференциацию: *sacer* сохраняется лишь в одном традиционном термине, а *sacralis* охватывает все остальные случаи употребления. Таким образом, различия между этими формами объясняются как их этимологией, так и особенностями развития латинской анатомической номенклатуры.

Литература:

1. Terminologia Anatomica 2 (TA2Viewer) : Electronic resource. / IFAA ; Open Anatomy Project (Brigham and Women's Hospital, Boston). – Boston, 2024. – URL: https://ta2viewer.openanatomy.org (date of access: 19.10.2025).

2. Terminologia Anatomica. Международная анатомическая терминология : (С офиц. списком рус. эквивалентов) / РАНК Рос. анат. номенклатур. комис. Минздрава РФ, Всерос. науч. о-во анатомов, гистологов и эмбриологов, Федератив. междунар. ком. по анатом. терминологии/ Л. Л. Колесников. – М. : Медицина, 2003. – XII, 409 с.

3. Etymology of «sacrum» : electronic resource / Douglas R. Harper (creator, editor) ; Talia Felix (associate editor) ; Online Etymology Dictionary. – Lancaster, PA : Harper Family LLC, 2001–2035. – URL: https://www.etymonline.com/word/sacrum (date of access: 21.10.2025).

4. Elicit – AI Research Assistant : electronic resource / Ought Inc. – San Francisco, CA : Ought Inc., 2021–2025. – URL: https://elicit.org (date of access: 21.10.2025).

5. Можаев, П. Н. Проблемы изучения анатомической терминологии студентами медицинского вуза / П. Н. Можаев, Г. Р. Аджисалиев, П. В. Кульбаба // Clio Anatomica : Сб науч. статей, посвящ. 90-летию со дня основания кафедры нормальной анатомии Крымского медицинского института/университета/института КФУ им. В.И. Вернадского / под ред. С. А. Кути. – Симферополь : Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского, 2021. – С. 211–216.

6. Sugar, O. How the sacrum got its name / O. Sugar // JAMA. – 1987. – Vol. 257, no. 15. – P. 2061–2063.

7. Kircher, K. F. How the sacrum got its name / K. F. Kircher // JAMA. – 1987. – Vol. 258, no. 3. – P. 325.

8. Духанина, И. В. Анатомическая терминология в когнитивном аспекте / И. В. Духанина, С. А. Петричко // Наука в современном информационном обществе : Материалы XIV междунар. науч.-практ. конф., North Charleston, USA, 23–24 янв. 2018 г. – Т.3. – North Charleston, USA: CreateSpace, 2018. – С. 107–111.

9. Wilson, J. A. Anatomical Terminology for the Sacrum of Sauropod Dinosaurs : electronic resource / J. A. Wilson ; contributions from the Museum of Paleontology, University of Michigan. – Ann Arbor, MI : University of Michigan, Deep Blue Documents, 2011. – Vol. 32, no. 5, P. 59–69. – URL: https://www.semanticscholar.org/paper/Anatomical-Terminology-for-the-Sacrum-of-Sauropod-Wilson/ 810fbbb6710e55e4a71940c978b7dc6520655e40#extracted (date of access: 21.10.2025).

10. Agrawal, A. Musculoskeletal etymology: What's in a name? / A. Agrawal // J Clin Orthop Trauma. – 2019. – Vol. 10, no. 2. – P. 387–394.

11. Walker, E. When I use a word: Pelvis / E. Walker // BMJ. – 2002. – Vol. 325, no. 7358. – P. 264.

12. Ободова, В. А. Происхождение некоторых анатомических терминов / В. А. Ободова, Л. А. Давыдова // Молодежный инновационный вестник. – 2016. – Т. 5, № 1. – С. 283–284.

13. Карасов, И. А. Мифологизмы и библеизмы в медицинской терминологии / И. А. Карасов, А. А. Айрапетян, А. Х. Умаров, Ю. А. Колесникова // Авиценна. – 2021. – № 88. – С. 22–25.

14. Кузнецова, Е. А. Этимологические основы латинской анатомической терминологии / Е. А. Кузнецова. – М. : МГМУ им. Сеченова, 2019. – 85 с.

15. Синицына, Н. В. Историко-лексический анализ латинских терминов анатомической номенклатуры / Н. В. Синицына. – СПб. : Изд-во СПбГУ, 2017. – 120 с.

16. Lewis, C. T. Latin Dictionary / C. T. Lewis // Perseus Digital Library, Tufts University. – Oxford : Clarendon Press, 1879. – URL: https://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus:text:1999.04.0059:entry=sacer (date of access: 22.10.2025).

ОСОБЕННОСТИ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТЕРМИНА VARIX ICIS В ДВУХ РОДАХ

Олейник Д. С.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н. *Поветкина П. Б.*

При изучении латинского языка можно встретить термины, чьи словарные формы отличаются от остальных.

Например, varix, icis m, f III – варикозная вена, расширение вены, варикозное вздутие.

По правилам латинского языка данный термин должен относиться к III склонению женского рода, так как он имеет соответствующие окончания и не входит в список исключений.

В литературе по зоологии было найдено второе значение термина: varix (pl. varices) – особый выступ на раковине у моллюсков, соответствующий прежнему положению отверстия.

Так, вариксы у некоторых раковин (Strombidae), раковин мускатных орехов (Cancellariidae) и роговых раковин (Potamididae) выражены, в основном, на внутренней стороне раковины, а не снаружи. Во время скачка роста за вариксом начинает строиться тонкое гибкое расширение, которое впоследствии минерализуется и постепенно утолщается изнутри, в то время как варикс формируется на новой внешней губе. А у рода персонид Distorsio образование

варикса сопровождается переориентацией устья [1, с. 31]. Больше всего в термине с данным значением нас заинтересовало его использование в мужском роде в русской биологической терминологии.

Стоит также обратиться к использованию данного термина в работах ученых-медиков. Так, Цельс в 17 главе своей 7 части книги «De medicina» пишет о разрыве оболочки живота и правильном способе наложении шва в таком случае. Помимо этого, он упоминает, что иногда происходит расширение вен живота. Так как никакого другого лечения этой болезни не существует, как то, которое применяется при расширении вен голени, то лечение для них будет одинаковое. Стоит также обратить внимание на 31 главу 7 части «О венозных расширениях», откуда нам становится известно, что образовавшиеся на голенях расширения вен оперируются без особого труда, ученый объясняет метод лечения прижиганием или хирургическим способом. Когда же голень будет повсеместно освобождена от венозных узлов, края ран сближают, а сверху накладывают клейкий пластырь. В 22 главе 7 части «О лечении варикозных вен мошонки» снова упоминается лечение прижиганием, из чего можно сделать вывод, что данный метод особенно эффективен при варикозном вздутии. Когда расширение вен образуется между нижней оболочкой и самим яичком с мускулом, единственным средством является удаление всего яичка. После вскрытия паха и последующих манипуляций, вены и артерии в паху перевязываются нитью и отрезаются ниже лигатуры [2, с. 294, 303–304, 321–322; 3, с. 1959].

Следует обратить внимание на контекст использования термина у Цельса в «De medicina» в 8 главе 2 части книги. Здесь в сочетании с прилагательным ortus, a, um в значении «возникающий» в форме мужского рода используется varix в мужском роде: «At varix ortus uel per ora uenarum subita profusio sanguinis uel tormina insaniam tollunt». В данном фрагменте ученый говорит о том, что возникающее варикозное расширение вен устраняет безумие [2, с. 47].

В большинстве словарей термин varix приводится в двух родах, однако в словаре за 1891 год он указан следующим образом: varix, icis, m. [cf. varus] – расширенная вена, варикозное расширение вен [4, с. 902].

Основой клинической терминологии является греческий, а не латинский язык. Причины преобладания греческого языка обусловлены формой и содержанием, а, вернее, их идеальном соответствием друг другу. Например, по-латински боль в суставах именуется dolor articulorum. Греческий вариант того же понятия – arthralgia (arthron – сустав, algia – боль). Складывая терминоэлементы греческого происхождения, мы получаем гомогенный в языковом отношении и правильно ориентирующий однословный клинический термин [5, с. 440]. Многие латинские слова заимствованы из греческого языка, в котором род мог быть другим, или имеют в нем эквивалент другого рода, что могло привести к вариативности родов. Следует обратить внимание

на этот факт и в нашем исследовании, так как varix является клиническим термином. Существенно, что слово с аналогичным значением в греческом языке относится к мужскому роду: κιρσός – расширение вен. Однако на данный момент сложно сказать однозначно, связан ли мужской род слова-синонима в греческом с мужским родом данного термина в латинском языке. Этот вопрос требует дальнейшего исследования.

Литература:

1. Geerat, J. Natural History of Shells / J. Geerat, A. Vermeij. – Princeton, New York: Princeton University Press, 1995. – 207 p.

2. George, F. Translation of the Eight Books of Aul. Corn. Celsus on Medicine / George F. – Collier. – 405 p.

3. Charlton, T. Lewis. A new Latin Dictionary / T. Lewis Charlton, Short Charles. – New York/Oxford: New York Harper & Brothers Publisher, 1891. – 2019 p.

4. Charlton T. Lewis. An Elementary Latin Dictionary / T. Lewis Charlton. – New York: Harper & Brothers, 1891. – 956 p.

5. Назарова, И. Г. Медицинские термины латинского и греческого происхождения: сравнительная характеристика по способу применения / И. Г. Назарова, С. В. Станевич // Ученые записки Новгородского государственного университета. – 2021. № 4 (37). – С. 437–442.

ХАНДРА И ДЕПРЕССИЯ: СМЕНА КУЛЬТУРНЫХ КОДОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Положкова А. С.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – д. филол. н., проф. *Автухович Т. Е.*

Медицинская терминология не только фиксирует симптомы болезни, но и конструирует способы ее переживания. Термины выражают не только клиническую реальность, но и культурные установки. В русской культуре переход от «хандры» к «депрессии» обозначает смену парадигмы: от экзистенциального понимания душевной боли, описанного в художественных текстах XIX века, к ее стандартизированной клинической объективации в рамках современной медицины.

Понятие «хандра» имеет глубокие культурные и историко-семантические корни. В античной и средневековой медицине этот термин связывался с гуморальной патологией, а впоследствии приобрел значение мрачного душевного состояния, близкого к меланхолии. Уже в XIX веке «хандра» закрепилась в русском языке как обозначение эмоционального упадка, скуки и внутренней пустоты, при этом не являясь клиническим диагнозом.

Современные лингвистические исследования подтверждают, что «хандра» входит в особое семантическое поле, соседствующее с понятиями «тоска», «печаль», «грусть», но отличающееся от них оттенками апатии и пресыщенности. Так, М. Ш. Мусатаева отмечает, что «причинами тоски выступает духовное стеснение, грусти – возникшее чувство, печали – то, что вызвало душевную боль и горечь, а горя – то, что обусловило душевное страдание и глубокую печаль» [1, с. 98], при том, что «хандра» чаще выражает эмоциональное безразличие и утрату жизненной энергии. В художественной литературе «хандра» становится знаковым мотивом. У А. С. Пушкина в «Евгении Онегине» именно «русская хандра» овладевает героем, превращаясь в характеристику «лишнего человека». Здесь хандра не сводится к симптомам, а репрезентируется как культурно-эстетическое состояние. У М. Ю. Лермонтова Печорин переживает хандру как социальное отчуждение: его скука и усталость от жизни становятся симптомом эпохи, отражающим кризис взаимодействия личности и общества.

В русской культурной традиции «хандра» закрепилась как состояние, свойственное прежде всего дворянско-интеллигентской среде и типу «лишнего человека». Она несет на себе социальный и культурный отпечаток, будучи одновременно индивидуальным переживанием и общественным симптомом. «Хандра» в художественном дискурсе не подлежит диагностике, но формирует особый язык описания душевных состояний, насыщенный метафорами и культурными ассоциациями.

«Депрессия» представляет собой психическое расстройство, основными признаками которого являются сниженное настроение и снижение или утрата способности получать удовольствие (ангедония) [2]. Этимологически слово происходит от латинского *depressio* – «подавление, угнетение». Уже этим происхождением фиксируется акцент на состоянии пониженной активности и снижения жизненной энергии, однако в медицине XX–XXI веков термин приобрел строгое клиническое содержание.

В отличие от образного языка литературы, в медицинском дискурсе депрессия описывается через перечень симптомов: нарушения сна, снижение концентрации, соматические жалобы. Так, душевное страдание переводится в язык объективных признаков, подлежащих наблюдению и измерению.

Сопоставление понятий «хандра» и «депрессия» демонстрирует не только различие в языке описания душевных страданий, но и фундаментальный сдвиг культурных кодов. «Хандра» в русской литературной традиции XIX века предстает как экзистенциальное состояние, неразрывно связанное с кризисом личности и общества, и описывается метафорически, через образы и интонации. «Депрессия» же, закрепленная в современных медицинских классификациях, предстает как клинический диагноз, объективируемый через набор симптомов и измеряемых признаков.

Эта эволюция терминов отражает более широкий процесс – переход от гуманитарного осмысления страдания к его медицинализации и стандартизации.

Если для «хандры» ключевым было понимание смысла и поиск выхода из экзистенциального кризиса, то для «депрессии» определяющим становится клинический вопрос о лечении. Тем самым язык медицины фиксирует достижения науки, но одновременно вытесняет метафизическое измерение душевной боли. Напоминание об этой утрате и есть задача гуманитарного знания, которое возвращает в поле внимания целостность человеческого опыта, не сводимого к набору симптомов.

Литература:

1. Мусатаева, М. Ш. Моделирование эмоциональных концептов: тоска – грусть – печаль – горе / М. Ш. Мусатаева // Когнитивные исследования языка. – 2022. – № 49. – С. 243–252.

2. Всемирная организация здравоохранения. Международная классификация болезней 11-го пересмотра. Психические расстройства. – Женева: WHO, 2022. – URL: https://icd.who.int/ (дата обращения: 03.10.2025).

ИДИОМЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЛЕКСИКЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Прокопович Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – магистр пед. наук Шевчик-Гирис Е.М.

Использование пословиц и поговорок может часто выручать в самых разнообразных ситуациях, в том числе и в международном общении. Некоторые фразы в последствии могут стать сленговыми и использоваться в общении у коллег в схожей сфере деятельности. Для медицинских работников, планирующих общаться с англоговорящими коллегами или работать в международной среде, понимание идиом становится критически важным навыком. В данной работе представлены некоторые крылатые выражения и фразы из английского языка, которые охватывают медицинские темы, как здоровье, болезни и их лечение. Основной целью исследования является анализ частотности использования крылатых выражений в англоязычной профессиональной медицинской среде.

Степень совпадения смыслового содержания в двух языках может быть разнообразна: иногда полное, в значительной части случаев только частичное. Также может происходить и то, что употребляемая в одном языке пословица не имеет соответствующих по смыслу пословиц в другом языке и не имеет аналогов. Выразительность схожих по смыслу разноязычных пословиц также различна: иногда в основе двух идиом лежит одинаковый образ, в отдельных случаях – несхожие явления. Случается, что в одном языке суть пословицы

выражена с помощью образности, а в другом – без ее использования, совершенно абстрактно.

Основой исследования послужила работа Н. Ю. Голицыной. Проанализировано 500 пословиц и идиом и из их числа, 28 пословиц и идиом связаны с медицинской тематикой [1]. Ниже представлены несколько примеров пословиц и идиом:

I. Alive and kicking.

Значение: В добром здравии, в хорошем самочувствии (после болезни).

Применение в речи: I had coronary bypass surgery last winter, but now I am alive and kicking.

II. Get the Charley horse.

Значение: Внезапный, болезненный мышечный спазм (судорога).

Применение в речи: A dialysis-dependent patient often gets a charley horse during the procedure.

III. Green around the gills.

Значение: Выглядеть заболевшим, быть бледным, испытывать тошноту.

Применение в речи: You had so much to eat that you look green around the gills now.

В качестве анализируемых источников, где можно почитать актуальные обсуждения медицинских работников, были выбраны тематически ориентированные форумы: Reddit и StackExchange. Оба сайта имеют медицинские ответвления, где люди задают интересующие вопросы или обсуждают определенные узкие темы из медицины.

В ходе исследования выяснилось, что в обсуждениях между собой медицинские работники используют идиомы реже, чем в общении с пациентами. В ходе контент-анализа обсуждений на медицинских форумах была выявлена высокая частотность употребления таких выражений, как: «as pale as a ghost», «bitter pill to swallow», «have one foot in the grave», «get under the knife». Медицинские работники обращаются к крылатым выражениям чтобы сгладить острые углы. Необходимо разграничивать общеупотребительные медицинские идиомы и узкоспециализированный профессиональный жаргон (арго).

Установлено, что в общении с пациентами идиомы используются чаще для создания психологического комфорта и замены сложных терминов. В то же время внутрицеховое общение характеризуется использованием специфического жаргона, который выступает как функциональный аналог с негативной или иронической коннотацией (например, англ. Walker – рус. «Лыжник», англ. Medical management – рус. «Консервы»). Использование подобной лексики строго ограничено рамками внутрикорпоративного общения между коллегами. Взаимодействие с пациентами требует исключения таких оборотов, так как они могут быть легко интерпретированы как проявление неуважения и нарушение норм профессиональной этики.

Контент-анализ специализированных форумов выявил высокую частотность употребления таких выражений, как «Frequent flyer» (постоянный пациент), «Train wreck» (пациент с множественными тяжелыми патологиями) и «Bounce back» (пациент, повторно госпитализированный вскоре после выписки). Данные идиомы представляют собой не просто устойчивые лингвистические единицы, но и выступают важными трансляторами профессиональных ценностей и культурных образов.

В английском языке медицинская терминология активно используется в идиоматике для передачи специфических смыслов и нюансов. Подобные выражения позволяют глубже понять особенности национальной системы здравоохранения, актуальные социальные проблемы и уникальный профессиональный юмор, характерный для англоязычной медицинской среды.

Литература:

1. Голицына, Н. Ю. Английские идиомы. 500 самых употребительных устойчивых выражений / Н. Ю. Голицына. – М.: АСТ, 2023. – 96 с.

МИФОЛОГИЧЕСКИЕ МОТИВЫ В ВЕТЕРИНАРНЫХ ТЕРМИНАХ: СЕМАНТИЧЕСКИЙ И ЭТИМОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Расторгуева В. М.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. Шульдишова А. А.

Ветеринария – это не просто сфера, занимающаяся лечением и предупреждением болезней у животных, но и целая наука. Древнегреческий и латинский языки послужили фундаментом для формирования ветеринарной терминологии. Многие термины, употребляемые еще Гиппократом и Галеном, актуальны в ветеринарии и сегодня [1].

В то время как современный термин «ветеринария» восходит к римскому «veterinarius», в Древней Греции для обозначения специалиста, занимающегося лечением лошадей, использовалось слово «hippiatros», подчеркивающее связь данной профессии с заботой о конкретном виде животных.

Древнегреческие мифы оставили неизгладимый след в ветеринарной терминологии. Имена мифологических персонажей увековечены в названиях различных анатомических структур [2, с. 95].

Атлант, титан, держащий небесный свод, дал имя первому шейному позвонку у животных (Atlas). Подобно титану, он выполняет опорную функцию, являясь началом позвоночника. Он поддерживает тяжелый череп, в котором находится головной мозг. В следующем мифе мать решила окунуть

своего сына, Ахиллеса, в реку Стикс, держа его при этом за нижнюю часть голени. Это место так и осталось уязвимым у Ахиллеса. В ветеринарную медицину из этого мифа перешел следующий термин «ахиллово сухожилие» (chorda Achillis). Данная структура так же является уязвимой у многих животных, так как при активных движениях ахиллов сустав достаточно легко повреждается, а при его повреждении животному также будет неприятно осуществлять передвижение, так как именно оно имеет ключевую роль при ходьбе. Следующий миф рассказывает об Архане, которая обладала прекрасным умением ткать. Богиня мудрости, Афина, превратила Архану в паука, так как она решила с ней соперничать в ткацком искусстве. От имени Арханы в ветеринарную медицину пришло название одной из мозговых оболочек, а именно паутинной или арахноидальной оболочки головного мозга (arachnoidea encephali). Данная оболочка располагается между двумя другими оболочками: твердой и мягкой. Ее строение имеет большое количество ответвлений и переплетений, очень похожих на паутину или на сотканные между собой нити. Название самого мозга также пошло из мифологии. Мозг (cerebrum), как элемент анализа и роста мыслей, получил свое название в честь богини плодородия Церры. Интересно, что структура гиппокампа, отвечающая за память, также была названа в честь морского существа, гиппокампа – удивительного создания с рыбьим хвостом и телом лошади, на котором, согласно мифам, ездили морские боги, например, Посейдон. Из мифологии Древней Греции пришло и много других понятий. Например, название мышечных сфинктеров (sphinter), структур, которые осуществляют регуляцию потока веществ в организме, пошло от имени всем известного Сфинкса, существа, которое исполняет роль хранителя и стража.

В ветеринарной медицине не только названия анатомических структур животных, но и названия различных лекарств пошли из древнегреческой мифологии. Так, например, всем известный препарат морфин (morphine), который является достаточно сильным снотворным, а также обезболивающим средством, был назван по имени бога сновидений – Морфея.

Животные являются переносчиками многих инфекционных заболеваний. Имя богини здоровья, Гигиен, дало начало название термину гигиена (hygiene). Именно данная богиня занималась профилактикой здоровья людей, а в дальнейшем этот термин перешел и в ветеринарную медицину, так как человек должен помочь животному в осуществлении профилактики его здоровья.

Древнегреческие мифологические термины, интегрированные в ветеринарную медицину, демонстрируют устойчивость во времени и продолжают активно использоваться в профессиональной среде, как в рамках теоретической подготовки, так и в практической деятельности. Данный факт свидетельствует о фундаментальной роли древнегреческого наследия в становлении и развитии ветеринарной терминологии и смежных научных областей.

Литература:

1. Николаева, Е. А. Морфологические термины, давшие развитие ветеринарии как науке / Е. А. Николаева // Ratio et Natura. – 2023. – № 1 (7). – URL: https://ratio-natura.ru/sites/default/files/2023-03/mifologicheskie-terminy-davshie-razvitie-veterinarii-kak-nauke.pdf (дата доступа: 13.11.2025).

2. Николаева, Е. А. Роль мифологических терминов на формирование ветеринарной терминологии / Е. А. Николаева // Молодой исследователь Дона. 2025. – № 10 (2). – С. 95–97. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/rol-mifologicheskih-terminov-v-formirovanii-veterinarnoy-terminologii (дата доступа: 13.11.2025).

АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК КАК НОВАЯ ЛАТЫНЬ: УГРОЗА ТРАДИЦИЯМ ИЛИ ДВИГАТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПРОГРЕССА?

Саморукова М. А.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доцент *Занкович Е. П.*

На первый взгляд кажется, что английский язык в медицине угрожает устоявшимся традициям. Классическая латинская и греческая терминологии, выбранные из-за своей «мертвости» и неизменности, обеспечивали универсальность и точность на века. В отличие от них, английский язык – это живой, активно меняющийся язык, лишенный такой стабильности. Например, латинский термин ossis (кость) или греческий osteon дают однозначные корни для международных терминов, таких как остеопороз и остеохондроз. В то время как английские заимствования типа «бекон-стрип» (bacon strip – жаргонное название для полоски кожи после разреза) или «коффердам» (cofferdam – в стоматологии (из инженерии) ситуативны и нелогичны.

Калькирование английских терминов также подрывает богатство и логику национального языка, создавая барьеры внутри профессионального сообщества. Например, врачи, начавшие практику в 1980-х, используют термин «приступ стенокардии», тогда как современные англоязычные руководства предлагают «эпизод ангинальной боли» или «чест-пейн». Разность терминов также влияет на разрыв в профессиональной культуре.

С другой стороны, английский язык способствует развитию медицины. Около 95 % английских медицинских терминов заимствованы или созданы на основе латинского языка [1, с. 380]. Благодаря этому в эпоху глобализации медики делятся открытиями и инновациями быстрее, чем когда-либо. До принятия английского языка в качестве международного, открытия из Японии

могли оставаться неизвестными для Европы или Бразилии до перевода. Сегодня ведущие медицинские журналы, базы данных и конгрессы работают на английском. Пандемия COVID–19 ярко это показала. Расшифровка генома, разработка диагностики и вакцин происходили на английском, что ускорило глобальные ответные меры.

Английский язык служит инструментом для создания единых стандартов, сокращающих ошибки в международных исследованиях, производстве лекарств и в работе мультинациональных команд. Многоцентровые клинические исследования в области доказательной медицины, где участвуют врачи из разных стран, возможны только при общем языке. Такие стандарты как МКБ, INN, GCP реализуются на английском языке, обеспечивая безопасность и точность.

Доминирование английского языка открывает доступ к передовым знаниям и технологиям, позволяя ученым и врачам из любой страны быть на передовой науки и создавать инновации. Лучшие курсы повышения квалификации, вебинары и профессиональные обсуждения проходят на английском языке, что обеспечивает скорость и качество обмена информацией. Владение английским языком сегодня является необходимостью для молодых специалистов, позволяющей им участвовать в международных дискуссиях.

Как отмечает И. В. Шарова, обучение английскому языку предусматривает формирование личности, готовой к самостоятельному осуществлению учебно-познавательной и трудовой деятельности [2, с. 380]. К тому же, единый стандарт зачастую оказывается более демократичным – студент из Перу или врач из Вьетнама может напрямую получить те же ресурсы, что и из США или Европы. Раньше барьерами были переводческие ограничения и закрытость национальных школ.

В целом, доминирование английского языка предстает как ответ на вызовы глобализации. Оно ускоряет распространение знаний, способствует эффективному сотрудничеству и снижает информационное неравенство.

Литература:

1. Соколова, А. Ю. Ассимиляции латинских заимствований в английском языке медицинской терминологии / А. Ю. Соколова, Н. Г. Гавриленко // Russian Linguistic Bulletin. – 2023. – № 8 (44). – URL: https://rulb.org/archive/8-44-2023-august/10.18454/RULB.2023.44.26 (дата обращения: 11.11.2025).

2. Шарова, И. В. Латинский и английский языки как инструмент формирования профессиональной и межкультурной компетенций у студентов-медиков при обучении в вузе / И. В. Шарова // Язык. Общество. Медицина : сб. материалов XXI Респ. студ. конф. «Язык. Общество. Медицина» и XVIII Респ. науч.-практ. семинара «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам», г. Гродно, 25 нояб. 2021 г. / Министерство здравоохранения Респ. Беларусь, УО «ГрГМУ», [редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) и др.]. – Гродно, 2021. – С. 378–381.

МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ И ЕЕ АДАПТАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

Сердарова С., Маммедова З.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Шарапа А. А.*

Адаптация медицинской терминологии для пациента приобретает все большую значимость в условиях современной медицины. Несмотря на развитие технологий и доступность информации, многие пациенты сталкиваются с трудностями при попытке понять диагноз, назначение или инструкцию врача. Это снижает уровень информированности, затрудняет принятие решений и может привести к ошибкам в лечении.

Цель данной работы – определить особенности медицинской терминологии, проанализировать трудности ее восприятия пациентами и разработать методические рекомендации по адаптации специализированных терминов для обеспечения понятности медицинской информации и повышения эффективности коммуникации врача и пациента.

Медицинская терминология – это совокупность специализированных терминов, используемых для описания анатомии, физиологии, заболеваний, диагностических процедур и лечебных методов. Она основывается на латинском и греческом языках, что позволяет врачам всего мира понимать друг друга и использовать ее в интернациональных медицинских исследованиях и практиках, однако, в то же время, она может создавать трудности для пациентов в плане восприятия. Например, такие слова, как «биопсия» и «аутопсия» для непрофессионалов звучат одинаково, хоть и являются совершенно разными понятиям, что приводит к заблуждению со стороны пациента.

Медицинские термины состоят из приставок, корней и суффиксов, и каждое слово часто имеет несколько значений, следовательно, пациенту приходится «разбирать» термин на части, чтобы хоть как-то понять его значение. В большинстве случаев, это отвлекает внимание и увеличивает вероятность неверной интерпретации [1, с. 197–198].

Сокращения и акронимы кажутся удобными для специалистов, однако для пациента они, как правило, непонятны или имеют несколько значений. Например, сокращение G.I. series (обследование желудочно-кишечного тракта) без объяснения может быть понято как нечто незнакомое. Если пациенту не объяснить, он может не понять, в чем заключается диагностика или назначение. Сокращение диагноза или плана лечения без контекста обычно усугубляет ситуацию: без объяснения причин, возможных последствий и конкретных действий информация кажется неполной и бессвязной. Это особенно сложно, когда присутствует сильное волнение, так как в таких ситуациях внимательность и память снижаются.

Низкий уровень грамотности врача только усугубляет проблему непонятной терминологии. Когда пациенту одновременно дают много технических данных, когнитивная нагрузка может быть выше, чем его способность воспринимать информацию. Такие указания, как «кровь» или «удаление желчных камней», без дополнительной информации могут вызвать недопонимание, потому что они не дают контекста. Например, «кровь» может относиться к сдаче анализа крови для диагностики, а может означать кровотечение как осложнение или медицинскую процедуру, а «удаление желчных камней» может означать как операцию, так и эндоскопическую процедуру. Все это может привести к тому, что человек забудет инструкции, ошибется в лекарственных препаратах или будет не так сильно настроен на лечение [2, с. 212-215].

Методы адаптации терминологии для пациента:

1. *Упрощение лексики и перефразирование.* Заменять латинские и узкие термины общеупотребимыми эквивалентами; давать краткие определения рядом с термином.

2. *Поэтапное информирование*. Краткая суть для пациента; далее – при необходимости – расширенное объяснение и визуальные материалы.

3. *Использование примеров*. Примеры из повседневной жизни повышают понятность и память.

4. *Проверка понимания и обратная связь*. Метод «попросите объяснить своими словами» как стандарт клинической коммуникации.

5. *Культурная языковая адаптация*. Учет социокультурных особенностей, уровня образования и языка пациента при формулировке объяснений.

Таким образом, можно сказать, что медицинская терминология – это не просто набор профессиональных слов, а фундамент, на котором строится вся деятельность врача. Ее изучение требует системного подхода, упорства и постоянной практики. Освоив терминологию, будущий врач получает мощный инструмент для профессионального роста, эффективного взаимодействия с коллегами и оказания качественной медицинской помощи пациентам. А адаптация терминологии не означает утрату клинической точности, напротив, целенаправленное упрощение и пояснение повышают информированность пациента и качество принятия решений, сокращают риск недопонимания и юридические споры.

Литература:

1. Фомина, М. А. Роль приставок в медицинской терминологии / М. А. Фомина // Science and Education. – February 2023. – Vol. 4, iss. 2. – P. 197–198.

2. Первухина, С. В. Адресат в адаптированном тексте медицинского дискурса / С. В. Первухина // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2014. – Т. 1, № 2 (58). – С. 212–215.

3. Чередниченко, Д. В. Современные модели общения врача с пациентом / Д. В. Чередниченко // Медицинские новости. – 2023. – № 11. – С. 9–14.

КИТАЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

Смитюхова В. М.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Шульдишова А. А.*

Китайская медицина представляет собой не просто систему лечения, а мировоззрение и способ мышления, глубоко укорененное в древних философских учениях. В отличие от западных традиций, рассматривающих тело и разум как отдельные аспекты, в китайской медицине человек воспринимается как гармонично функционирующая система, тесно переплетенная с окружающим миром [1, с. 15].

Ключевым понятием является «ци» (气, qì) – универсальная энергия, которая пронизывает все живое. Согласно китайской медицине, нарушение движения этого потока или его застой становятся причинами болезней. Задача врача – восстановить сбалансированное течение «ци», чтобы вернуть пациенту его здоровье [2, с. 42].

Еще одно важное понятие – «тай цзи» (太极, tài jí), которое символизирует высшее единство противоположных начал: Инь и Ян. Визуально эта концепция ярко отражается во всемирно известном черно-белом символе, где обе половины существуют в постоянной взаимосвязи и гармоничном сосуществовании.

Кроме того, в системе китайской медицины есть термин «чжэн» (证, zhèng), что означает «синдром» или набор симптомов и состояние пациента. Врач определяет дисбаланс, основываясь на комплексном анализе проявлений. Например, «синдром недостатка ци селезенки» (脾气虚证, pí qì xū zhèng) подразумевает нарушение энергетического баланса органов в области живота.

Все внутренние составляющие тела делятся на 2 группы по принципу «чжан-фу» (脏腑, zàng fǔ). К «чжан» (脏) относятся «плотные» органы, такие как сердце, печень, легкие и почки, к «фу» (腑) – «полые», в числе которых желудок, кишечник и желчный пузырь.

Концепция Инь-Ян (阴阳, yīn yáng) – основа китайской медицины. Так, например, дефицит Инь (阴虚, yīn xū) проявляется с ночной потливостью, сухостью рта и внутренним жаром, в то время как недостаток Ян (阳虚, yáng xū) сопровождается ощущением холода, бледностью и шаткостью. Дисбаланс приводит к заболеваниям, в то время как равновесие этих начал – залог здоровья и долголетия [2, с. 68].

Для диагностики врачи используют не только визуальный осмотр, но и анализ издаваемых пациентом звуков, запахов, а также ощупывание тела, чтобы определить «бянь чжэн» (辨证, biàn zhèng) – внутренний дисбаланс и его причины. Например, «ши хань чжэн» (湿寒证, shī hán zhèng) свидетельствует

о влажности и холоде в организме, а «ци сюэ лиан су» (气血两虚, qì xuè liǎng xū) – это синдром недостатка энергии и крови в организме. Именно так звучат диагнозы [3, с. 87].

Современные названия, связанные с болезнями и здоровьем, нередко заимствованы из традиционной китайской медицины (ТКМ), такие как «внутренний огонь» (上火, shàng huǒ), что подразумевает жар или раздраженность, «хороший цвет ци» – (气色好, qì sè hǎo), то есть здоровый вид лица. Термин «пополнить ци и кровь» (补气血, bǔ qì xuè) означает укрепление организма, улучшение здоровья. 内分泌失调 (nèi fēn mì shī tiáo) – эндокринный дисбаланс – в ТКМ может напрямую объясняться как нарушение равновесия Инь и Ян. Человек выздоравливает, когда в его теле восстанавливается баланс этих элементов [4, с. 885].

Китайская медицина – это не просто набор экзотических практик, берущих свое начало много веков назад, а сложная и гармоничная система знаний, пропитанная древней мудростью и культурными традициями. Овладев ее терминологией, можно не просто расширить свой лексикон, а открыть для себя новые горизонты восприятия человеческого здоровья, где баланс и гармония становятся ключами к долголетию и благополучию.

Литература:

1. Аланов, Д. Ф. Современная трактовка Желтого владыки: Основы восточной медицины / Д. Ф. Аланов. – К. : Ника-центр, 2006. – 306 с.

2. Виногродский, Б. Б. Трактат Желтого императора о внутреннем: Китайская медицина и организмика / Б. Б. Виногродский. – М. : Фирма «ЛМА», 1996. – 302 с.

3. Вогралик, В. Г., Вязьменский Э. С. Очерки китайской медицины / В. Г. Вогралик, Э. С. Вязьменский. – М. : Медгиз, 1961. – 192 с.

4. Хуан-ди нэй цзин // Духовная культура Китая : энциклопедия : в 5 т. / Институт Дальнего Востока ; гл. ред. М. Л. Титаренко. – М., 2009. – Т. 5 : Наука, техническая и военная мысль, здравоохранение и образование / ред. М. Л. Титаренко, А. И. Кобзев, В. Е. Еремеев, А. Е. Лукьянов. – С. 884–887.

ЭТИМОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕРМИНОЛОГИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Супряга Д. П.

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Сандуца А. А.*

Латинский язык является основой международной медицинской терминологии и позволяет точно обозначать инструменты и процедуры. В акушерстве и гинекологии смысл терминов нередко связан с формой инструмента

или его назначением, что делает такие слова более понятными и легко запоминающимися.

С помощью описательного метода и метода семантического анализа были проанализированы значения и морфемный состав пяти латинских наименований инструментов ключевых в сфере акушерства и гинекологии – speculum, vulsella, curetta, forceps obstetrica, vacuum-extractor.

Speculum. Термин *speculum* происходит от лат. *speculum, i n* – зеркало, отражатель [1, с. 651], от глагола *specio, ere* – «смотреть». В буквальном смысле слово означает «зеркало, позволяющее смотреть». В акушерстве *speculum* – это вагинальное зеркало для расширения влагалища и обзора шейки матки при осмотре. Инструмент сохраняет корневое значение – «показывать» скрытые поверхности, подобно зеркалу. В русском языке термин употребляется как без перевода, транслитерацией – спекулум, так и в переводе, словосочетанием – зеркало влагалищное.

Vulsella. Слово vulsella (вариант volsellum) восходит к лат. vulsella, ae f – щипчики; хирургические щипцы [1, с. 723]. Глагол vello, vellere означает «рвать, вырывать, вытягивать». Концовка слова -ella придает значению уменьшительно-инструментальный оттенок – «небольшой инструмент». Таким образом, vulsella – буквально «инструмент для вырывания» или маленькие щипцы для захвата тканей. Этот инструмент представляет собой щипцы с зубчатыми концами для удержания тканей при манипуляциях. В русской гинекологической практике используется как *щипцы гинекологические*, а также как транслитерация латинского слова – *вульселла*. Название точно отражает его функцию – «тянущий, вырывающий инструмент».

Curetta. Название *curetta* пришло через французский язык: *curette* – уменьшительная форма от *curer* «очищать, чистить» (от лат. *curo, ăvi, ātum, āre* – «лечить, ухаживать») [1, с. 115]. Буквально *curetta* означает «маленький очищающий скребок». Этот инструмент представляет собой металлический или пластиковый скребок с изогнутым концом, которым акушеры и гинекологи выскабливают слизистую оболочку матки. В русском языке используется термин *кюретка*, более того суффикс -к- имеет значение «предмет, объект», что усиливает значение термина как некоего инструмента. Используется при диагностическом или лечебном выскабливании полости матки (дилатация и кюретаж), что и отражено в его названии – очищение полости.

Forceps obstetrica. Термин forceps obstetrica (акушерские щипцы) состоит из латинских слов forceps, cipis m, f – щипцы, клещи [1, с. 198] и obstetricius, a, um – относящийся к родовспоможению [1, с. 487]. Буквально forceps obstetrica означает «акушерские клещи». Инструмент служит для захвата и извлечения головки плода во время родов. В русском языке термин употребляется с полным прямым переводом – *акушерские щипцы* [2].

Vacuum-extractor. Современный термин vacuum-extractor состоит из латинских слов vacuum, i n – «пустота, пустое пространство» [1, с. 714] и extractor, oris m от глагола ex-traho, traxi, tractum, ere – вытягивать, извлекать [1, с. 115] +

суффикс -tor со значением «деятель». Буквально выражение переводится как «извлекатель при помощи вакуума». В акушерстве вакуум-экстрактор – это устройство с чашечкой и насосом, присасывающееся к голове плода и с помощью разрежения мягко вытягивающее ее наружу. В русском языке используется транслитерация *вакуум-экстрактор* [2].

Таким образом, каждый из рассмотренных терминов сохраняет связь с исходным латинским значением, отражая форму или функцию инструмента. Латинские корни помогают глубже понять происхождение терминов и использование в медицинской практике инструментов, их обозначающих.

В русской медицинской терминологии часть наименований сохраняет латинскую форму: speculum – «спекулум», vulsella – «вульселла», curetta – «кюретка», vacuum extractor – «вакуум-экстрактор» (от extraho – «вытягивать»). Эти слова передают профессиональную точность и обеспечивают международную узнаваемость. Другие термины передают смысл действия: forceps obstetrica – «акушерские щипцы».

Такое сочетание прямого заимствования и смыслового перевода показывает, насколько тесно связаны языковая структура и практическое назначение инструментов. Это также подтверждает, что медицинская терминология на основе латинского языка устроена понятно и последовательно.

Литература:

1. Большой латинско-русский словарь : по мат. словаря И. Х. Дворецкого. – М.: Рус. яз., 2000. – 843 с. – URL: http://slovoborg.su/vocabula/alph.php (дата обращения: 08.12.2025).

2. Оперативные влагалищные роды (Роды одноплодные, родоразрешение с наложением щипцов или с применением вакуум-экстрактора) // Клинические рекомендации Минздрава РФ. – URL: https://praesens.ru/rubricator/klinicheskie-rekomendatsii/935b8b00-202b-4766-883f-0fc68b27c750/ (дата обращения: 10.12.2025).

ЭВОЛЮЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ЯЗЫКА: МЕЖДУ ТРАДИЦИЕЙ И ИННОВАЦИЕЙ

Таганова А. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сенько А. В.*

Медицинская терминология – это специализированный язык, используемый в сфере здравоохранения для точного описания анатомических структур, физиологических процессов, заболеваний, методов диагностики и лечения. Она играет ключевую роль в обеспечении эффективной коммуникации между медицинскими работниками, а также между врачами и пациентами.

На протяжении веков медицинская терминология формировалась под влиянием научных открытий, культурных традиций и социальных изменений. Сегодня она продолжает развиваться, сочетая в себе устойчивые традиции и современные новации.

Несомненно, традиции – это основа медицинского языка. Исторически медицинская терминология базируется на латинском и древнегреческом языках. Эти языки стали универсальной основой для создания терминов, используемых в анатомии, патологии, фармакологии и других медицинских дисциплинах. Например, такие термины как cardiologia (кардиология), nephritis (воспаление почек), dermatologia (дерматология) – легко узнаваемы специалистами по всему миру.

Традиционная терминология обеспечивает:

– стандартизацию медицинских знаний;
– преемственность между поколениями врачей;
– точность в описании клинических состояний;
– универсальность в международной медицинской практике.

Кроме того, она способствует формированию профессиональной идентичности и уважения к историческому наследию медицины.

Традиционно исследователи выделяют девять категорий: 1. Предметы – колькоскоп, авторефрактометр, рентген-аппарат и др., 2. Процессы – обморожение, обследование, вакцинация, экспертиза, заражение, роды и т. д., 3. Состояния – беременность, депрессия, психоз, реабилитация, агрессия, летальный исход и др., 4. Величины – абсолютная, произвольная, относительная, 5. Режимы – I (строгий постельный), II (постельный), III (палатный (полупостельный)) и IV (свободный (общий)), 6. Свойства – полезные, лечебные, противопоказания, 7. Единицы измерения – длина (метр, миллиметр), масса (килограмм, грамм), время (минута, секунда), температура (градус Цельсия), объем (метр кубический), концентрация (грамм на литр), 8. Науки и отрасли – генетика, онкология, физиотерапия, иглотерапия, трансплантология, ринопластика, липосакция, маммография и т. д., 9. Профессии и род занятия – терапевт, физиотерапевт, невролог, окулист, эндокринолог, ортопед, проктолог, дерматолог-косметолог и др. [1, с. 200].

Несмотря на важность традиций, новации неизбежны и являются отражением современности.

С развитием технологий, биомедицины и цифровых платформ медицинская терминология активно пополняется новыми словами и выражениями. Появляются термины, связанные с телемедициной, искусственным интеллектом, генетикой, нанотехнологиями и биоинформатикой. Например, eHealth, biomarkers, teleconsultation, machine learning – это уже часть повседневной медицинской практики. Английский язык стал доминирующим в научных публикациях, что приводит к активному заимствованию. Это упрощает международное сотрудничество, но также вызывает вопросы о сохранении национальных языковых традиций.

Современные тенденции включают:

– пациентоориентированную коммуникацию – упрощение терминов для лучшего понимания пациентами;

– междисциплинарность – интеграция терминов из психологии, инженерии, информационных технологий;

– гибкость языка – адаптация терминологии к новым реалиям и вызовам [2, с. 195].

Новации и традиции сосуществуют друг с другом, и безусловно необходим баланс между ними.

Современная медицинская терминология – это гибкая система, способная адаптироваться к изменениям, не теряя при этом научной строгости. Важно уважать исторические корни, но быть открытым к инновациям. Это особенно актуально в условиях глобализации, цифровизации и стремительного развития медицинской науки [3, с. 29].

Таким образом, медицинская терминология – это не просто набор слов, а отражение эволюции медицины, научного прогресса и культурных ценностей. Традиции придают ей устойчивость и глубину, а новации – динамичность и актуальность. Гармоничное сочетание этих двух начал позволяет медицинскому языку оставаться эффективным инструментом профессионального общения, научной деятельности и заботы о здоровье человека.

Литература:

1. Капсомун, В. Медицинская терминология: традиции и новации / В. Капсомун // Язык. Общество. Медицина : материалы XVI Респ. студ. науч.-практ. конф. «Язык. Общество. Медицина» и XIII Респ. науч.-практ. семинара «Формирование межкультурной компетентности в учреждения высшего образования при обучении языкам», г. Гродно, 2017 г. / УО Гродн. гос. мед. ун-т ; редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) [и др.]. – Гродно, 2017. – С. 200–202.

2. Ширяевская, Д. В. Медицинская терминология: традиции и инновации / Д. В. Ширяевская // Язык. Общество. Медицина : материалы XXIII Респ. студ. науч.-практ. конф. «Язык. Общество. Медицина» и XX Респ. науч.-практ. семинара «Формирование межкультурной компетентности в учреждения высшего образования при обучении языкам», г. Гродно, 2023 г. / УО Гродн. гос. мед. ун-т ; редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) [и др.]. – Гродно, 2023. – С. 194–197.

3. Глинская, Н. П. Современная медицинская терминология в свете глобализации / Н. П. Глинская, Т. Л. Черезова // Вестник Московского университета. Серия 19, Лингвистика и межкультурная коммуникация. – 2019. – № 3. – С. 28–32.

ОСОБЕННОСТИ АНГЛИЙСКОГО МЕДИЦИНСКОГО СЛЕНГА В ГИНЕКОЛОГИИ

Татарчук А. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Мацкевич М. А.*

Здоровье женщины – одно из приоритетных направлений в современной медицине. Каждая женщина сталкивалась с патологией и заболеваниями половой системы. С каждым годом количество пороков развития женского организма увеличивается, как и случаи выявления врожденных особенностей половой системы женщины уже во взрослом возрасте. Многие врожденные патологии вызывают дискомфорт в жизни женщины, поэтому так важно проводить тщательную диагностику и собирать полный анамнез пациентки, чтобы в дальнейшем избежать развития тяжелых и хронических заболеваний, которые могут повлечь за собой радикальные методы лечения.

Развитие медицинской коммуникации предполагает совершенствование и расширение профессиональной лексики, так называемого сленга. Большинство терминов основаны на латинской лексике, однако все чаще английская медицинская терминология встречается в употреблении и обозначении особенностей организма, состояния здоровья пациента и используемых технологиях.

Существуют примеры употребления одного и того же термина в различных случаях анамнеза, ввиду чего смысл тоже меняется. Так слово «nurse» в терапевтическом отделении скорее всего будет трактоваться, как «медсестра» [1, с. 36]. Такое же значение можно встретить в классических словарях английской медицинской лексики. Однако, в отношении гинекологии, это слово может употребляться в значении «няни» или «кормилицы». Если рассматривать глагол «nurse», то его значение может варьироваться от «выхаживать» и «лечить» до «сосать» и «выкармливать». Последние трактовки чаще будут определяться в родильном отделении.

Интересной особенностью обладает слово «confinement», которое в дословном переводе можно понять, как «лишение свободы». Однако в отношении гинекологии этот термин будет обозначать «роды», «родовую деятельность женщины», что в некотором смысле, тоже ограничивает ее свободу.

Особенностями лексики также являются тонкости аббревиации. Существуют способы аббревиации, где используются все слова выражения и их заглавные буквы: CS – Cesarean section – кесарево сечение. Однако зачастую аббревиатуры складываются не из всех слов, а только из основных, и иногда не из заглавных букв: AFP – Alpha-fetoprotein – альфа-фетопротеин [2, с. 3].

Важно понимать и верно трактовать лексику, используемую в гинекологической среде, чтобы в дальнейшем анализировать полученную информацию от пациента или коллег. Из-за дословного перевода некоторых выражений

данные о пациентке могут казаться недостоверными и непонятными ввиду нарушения общего смысла. Однако знания такой лексики и особенностей ее употребления помогут в дальнейшем понимать и трактовать информацию точно, чтобы подобрать подходящую тактику лечения и ведения пациентки.

Литература:

1. Волкова, С. А. Трудности перевода английской медицинской терминологии на русский в гинекологии / С. А. Волкова // Scientist. – 2023. – № 4. – С. 34–40.
2. Jeffrey, K Aronson. When I use a word… Medical slang / Jeffrey K. Aronson // BMJ. – 2023. – P. 3–7.

ЛИНГВИСТИЧЕСКИЕ СТРАТЕГИИ АДАПТАЦИИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА: ПУТЬ К ВЗАИМОПОНИМАНИЮ

Феткевич К. Я.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Дмитриева Д. Д.*

Современная медицина оперирует обширной и специализированной терминологией. Большинство медицинских терминов имеют греческое или латинское происхождение. Древнегреческие врачи впервые предприняли попытку систематизации названий болезней и органов. Латинский язык как официальный язык науки эпохи Средневековья и Возрождения сохранил медицинские термины в первых учебниках и руководствах для студентов и врачей. Русский язык, обладая богатством синонимических рядов, развитой системой морфологии и гибким синтаксисом, предоставляет множество инструментов для адаптации сложной медицинской информации.

С медицинской терминологией студенты-медики знакомятся уже в первые годы обучения. Обучение студентов медиков языку специальности включает аудирование, практические упражнения по словообразованию, составление глоссария, работу с учебником, чтение текстов, мнемотехнику [1, с. 382]. Преподаватели уделяют внимание изучению многозначных медицинских терминов, т. к. их неправильная интерпретация может повлиять на ход лечения и причинить вред пациенту [2, с. 187]. Кроме того, посредством применения специальных творческих заданий в процессе обучения будущих специалистов-медиков развивается их лингвокреативность и познавательная активность, необходимые для эффективной профессиональной коммуникации [3, с. 63].

Цель статьи заключается в систематизации лингвистических стратегий, позволяющих эффективно преодолеть коммуникативный разрыв между врачом и пациентом на примере кардиологических терминов.

Эффективная коммуникация между врачом и пациентом является краеугольным камнем успешного лечения, особенно в такой сложной и жизненно важной области, как кардиология. В условиях высокой тревожности, сопутствующей кардиологическим заболеваниям, неспособность пациента понять суть своего диагноза, принципы лечения и возможные риски значительно снижает эффективность терапии, уровень доверия к врачу и приверженность рекомендациям. Задача врача состоит не только в постановке верного диагноза и назначении правильного лечения, но и в умении перевести сложные медицинские концепции на доступный, понятный и не пугающий пациента язык.

При формулировании диагноза, составлении рекомендаций для пациента врач руководствуется следующими принципами адаптации медицинской терминологии: ясности и понятности, точности, эмпатии, персонализации, обратной связи. Врач должен доступным языком сообщить диагноз, учитывать психоэмоциональное состояние пациента, его индивидуальные особенности, уровень образования и жизненный опыт, проявлять чувство такта, добиваться обратной связи.

Кардиолог применяет лексические стратегии: заменяет специализированные термины общеупотребительными синонимами или описательными конструкциями («ИБС» – «когда сердцу не хватает кислорода из-за суженных сосудов»), использует метафоры (сердце как «мотор» или «насос», который качает кровь), избегает англицизмов, аббревиатур, намеренно заменяя их понятными терминами (перкуссия – постукивание, ЭКГ –электрокардиограмма).

В качестве синтаксических и грамматических стратегий можно предложить не употреблять профессиональные жаргонизмы и канцеляризмы, сложные предложения, причастные и деепричастные обороты, которые затрудняют восприятие. Рекомендуют использовать простые короткие предложения, соблюдать такт, проявлять чуткость и терпение.

Стилистические и риторические стратегии охватывают более широкие аспекты коммуникации и речевого воздействия. Пациент в состоянии стресса может упустить часть информации. Врачу необходимо повторить информацию, чтобы добиться запоминания, задавать открытые вопросы, использовать личные местоимения («Вы», «Мы»), создавать ощущение партнерства в лечении («Мы с Вами будем работать вместе над тем, чтобы Ваше сердце было здоровым»). Особую роль играют слова эмоциональной окраски: на помощь приходят уменьшительно-ласкательные суффиксы и утешительные фразы.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что эффективная адаптация кардиологической терминологии – это не просто акт вежливости, а важнейший компонент лечебного процесса. Владение лингвистическими стратегиями позволяет врачу: обеспечить адекватное понимание пациентом своего состояния, сформировать доверительные отношения и снять психологическое напряжение, а также значительно повысить приверженность лечению, что напрямую влияет на исход заболевания. Приемы детерминологизации,

использование врачом-кардиологом метафор и аналогий, синтаксического упрощения и стилистической модификации направлены на снижение языкового барьера, повышение информированности, формирование у пациентов доверия к лечению.

Литература:

1. Фетисова, Е. Ю. Традиционные и инновационные подходы к обучению студентов медицинской терминологии / Е. Ю. Фетисова // Язык. Общество. Медицина : материалы XXIV Респ. студ. конф. и XXI Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием, Гродно, 28 ноября 2024 г. / УО Гродн. гос. мед. ун-т ; редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) [и др.]. – Гродно, 2024. – С. 382–384.

2. Девдариани, Н. В. К проблеме интерпретации многозначного медицинского термина и ее значение в современной лингвистике / Н. В. Девдариани // Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития : материалы XXII Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 19 октября 2023 г. / Белорусский государственный медицинский университет ; редкол.: Т. Н. Мельникова (отв.ред.) [и др.]. – Мн., 2023. – С. 186–190.

3. Дмитриева, Д. Д. Развитие креативного мышления студентов в процессе обучения русскому языку как иностранному на основе теории множественного интеллекта / Д. Д. Дмитриева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2023. – Т. 12, № 4 (45). – С. 61–65.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ПРЕПОДАВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ: БАЛАНС МЕЖДУ ТРАДИЦИЯМИ И ИННОВАЦИЯМИ

Чандракумар Л., Баранитаран С., Пратхипкумар В.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Городецкая О. А*.

Медицинская терминология – основа правильного понимания коммуникативных терминов в здравоохранении в широком спектре клинических и академических дисциплин. Традиционное обучение основано на механическом запоминании, изучении учебников и аудиторных лекциях. Благодаря стремительному развитию технологий и цифровых инструментов образовательные ресурсы на основе искусственного интеллекта стали инновационным средством повышения качества обучения [1, с. 578].

Цель статьи – изучение и анализ современных образовательных стратегий, используемых при преподавании медицинской терминологии, подчеркнуть важность баланса между традиционными методами и инновационными подходами путем изучения мнений медицинских работников в Шри-Ланке и Беларуси.

Для оценки степени знакомства с традиционными и инновационными методами обучения, а также их эффективности, сложностей и предпочтений, связанных с ними, была подготовлена структурированная анкета, состоящая из десяти вопросов. Анкета была распространена среди медицинских работников в Шри-Ланке (30 человек) и Беларуси (20 человек). Количественные данные собирались с помощью вопросов с несколькими вариантами ответов, а также с помощью открытых вопросов для получения предложений. Для выявления тенденций и предпочтений рассчитывались частота и процентные доли.

Результаты этого опроса выявили несколько важных тенденций. Например, в Шри-Ланке 66,7 % опрошенных более осведомлены о традиционных способах обучения, таких как заучивание и учебники, в то время как 33,3 % опрошенных считают, что сочетание традиционных и инновационных методов дает лучшие результаты обучения. К проблемам традиционных методологий относятся отсутствие вовлеченности у 40 % респондентов, трудности с сохранением материала у 33,3 % и ограниченность ресурсов у 16,7 %. К проблемам инновационных методов относятся нехватка технологических ресурсов у 50 % опрошенных и сопротивление со стороны преподавателей и студентов у 26,7 %. Несмотря на это, 73,3 % опрошенных в Шри-Ланке считают цифровые и основанные на искусственном интеллекте инструменты очень важными, а 86,6 % согласны с тем, что инновации в преподавании улучшают успеваемость студентов; 60 % демонстрируют высокую готовность внедрять новые методы обучения. Уровень знакомства с традиционными методами обучения высок: 75 % хорошо знакомы, но только 40 % хорошо знакомы с инновационными. Традиционные подходы пользуются популярностью у респондентов: 50 % считают их лучшими, но 35 % считают, что их сочетание эффективно. 60 % считают это трудоемким, а 50 % – ограниченным в ресурсах. Однако этот результат свидетельствует о том, что 70 % специалистов в Беларуси считают цифровые и ИИ-инструменты очень важными, а 60% отмечают, что инновации облегчают понимание. Готовность пробовать новые подходы по-прежнему высока: 70 % готовы. Эти результаты отражают общую поддержку традиционных методов обучения, которые по-прежнему прочно укоренились в медицинском образовании обеих стран, и в то же время признают достижения цифровых и основанных на ИИ инструментов в поддержке вовлеченности, удержания и адаптивности. Инновации также очень хорошо воспринимаются в плане улучшения понимания, что полностью соответствует мировым тенденциям внедрения технологий в медицинское образование [2, с. 1175]. Несмотря на ресурсные барьеры и сопротивление, готовность внедрять цифровые платформы и ИИ демонстрирует стремление к эволюции. Это возможно интерпретировать следующим образом: такое предпочтение традиционных и инновационных методов предполагает, что гибридный подход может оптимизировать результаты обучения за счет использования сильных сторон обоих методов. Например, лекции в аудитории могут быть дополнены

модулями электронного обучения и другими интерактивными цифровыми платформами для стимулирования активного взаимодействия.

Традиционные методы обеспечивают прочную основу, а интеграция цифровых технологий и инструментов искусственного интеллекта может обеспечить более активное участие, понимание и запоминание. Мнение медицинских работников Шри-Ланки и Беларуси свидетельствует об открытости к внедрению таких инноваций при условии наличия достаточных ресурсов и преодоления препятствий. Разработка будущих учебных программ должна включать поддержку гибридного подхода, ориентированного на обучение использованию цифровых инструментов и их принятие преподавателями и студентами. Это стратегическая интеграция, которая обещает модернизировать медицинское образование и в конечном итоге улучшить коммуникацию и повысить качество медицинской помощи.

Литература:

1. Del Moral, B. L. M. The use of role-play in the learning of medical terminology for online and face-to-face courses / B. L. M. Del Moral, Cinnamon L VanPutte, Barbara A McCracken // AJP Advances in Physiology Education. – 2024. – № 48(3). – P. 578–587.

2. Li, J., et al (2025). Effectiveness of generative artificial intelligence-based teaching versus traditional teaching methods in medical education: a meta-analysis of randomized controlled trials / J. Li // BMC Medical Education. – 2025. – № 25(1). –P. 1175.

КУЛЬТУРА И ОБЩЕСТВО

МУДРЫЕ ИЗРЕЧЕНИЯ БИБЛИИ

Азизян Н. К.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Шарапа А. А.*

Современный русский язык активно заимствует из Библии выражения независимо от того, в прямом или метафорическом смысле они употреблены Новый Завет – это не только «священное писание», «свод жизненных правил», но и историческая летопись, выдающийся памятник языка и литературы. Ее русский перевод является источником мудрых изречений. Устойчивые выражения, вышедшие из Библии, различны и по своему характеру, и по активности употребления: одни из них встречаются часто, другие стали архаизмами.

С первых лет распространения христианства представления о сущности и смысле бытия, запечатленные в Библии, естественно, усваивались сознанием русского человека, формировали его мировоззрение, пронизывали все сферы жизни.

Библия, ставшая повсеместно самой читаемой книгой на Руси, формировала не только религиозное, но и обыденное сознание. Вместе с тем проникновение в разговорную речь библейской лексики и фразеологии проходило не только под влиянием непосредственного общения с текстом Библии, но и под влиянием русской литературы. Библейские афоризмы стали объектом многих исследований, представленных в качестве примера в списке литературы [1; 2; 3; 4].

Изречения в Новом Завете так же, как и в Старом Завете, являются одним из важных средств «учения мудрости». В Евангелии они встречаются в разных формах: а) простой: «Врач! исцели Самого Себя» (Лк 4:23); б) двойной: «Так всякое дерево доброе приносит и плоды добрые, а худое дерево приносит и плоды худые» (Мф 7:17); в)условной: «… если слепой ведет слепого, то оба упадут в яму» (Мф 15:14); г) развернутой: «Кто из вас, желая построить башню, не сядет прежде инее вычислит издержек, имеет ли он, что нужно для совершения ее, дабы, когда положит основание и не возможет совершить, все видящие не стали смеяться над ним, говоря: «этот человек начал строить инее смог окончить?» (Лк 14:28-30); д) переходной от изречения к притче: «Вы – свет мира. Не может укрыться город, стоящий наверху горы. И, зажегши свечу, не ставят ее под сосудом, но на подсвечнике, и светит всем в доме. Так да светит ваш пред людьми, чтобы они видели ваши добрые дела…» (МФ 5:14-12). Все изречения могут быть развернуты в притчи, но Иисус Христос и мудрецы Нового Завета предпочитают изречения как более краткие.

Нет пророка в отечестве своем.

Слушая проповеди Иисуса Христа, люди с трудом верили сыну простого плотника, который вырос на их глазах. Можно ли следовать его учению? «Иисус сказал же им: не бывает пророка без чести, разве только в отечестве своем» (Мф 13:57).

Выражение было перефразировано и получило распространение в несколько иной форме. Оно говорит о том, что трудно быть пророком в своем отечестве, когда его не почитают.

Следует отметить, что фразеология библейского происхождения является постоянным объектом современной русской фразеографии. Созданы специальные словари, посвященные библейским словам и выражениям. Особый интерес для лингвистов представляет специфика отражения библейских фразеологизмов в словарях, дающих разностороннюю характеристику фразеологического фонда русского языка, в котором библеизмы занимают значительное место.

Итак, современный русский язык активно заимствует из Библии выражения независимо от того, в прямом или метафорическом смысле они

употреблены. В современном русском языке известно более двухсот устойчивых выражений, связанных с текстом Библии. Среди них есть такие, которые употребляются в современном русском языке в ином значении, нежели в Библии. По каким бы причинам ни происходило изменение исходного значения того или иного новозаветного выражения, все это является свидетельством жизни и развития языка. Возврат к забытым христианским ценностям повлиял на активизацию употребления библеизмов в живой речи и публицистике. Они придают публичной речи живость и меткость, образность, вызывают сложные эмоциональные ассоциации. Фразеологические единицы требуют знания их библейской этимологии.

Литература:

1. Адрианова-Перетц, В. П. Библейские афоризмы и русские пословицы / В. П. Адрианова-Перетц // Тр. отдела др.-русск. лит-ры / Академия наук СССР. Ин-т русск. лит-ры. – 1971. – Т. 26. – С. 8–12.

2. Бетехтина, Е. Н. Фразеологические библеизмы с ономастическим компонентом в современном русском языке (на фоне английского) : автореф. дис. … канд. филол. наук / Е. Н. Бетехтина ; СПб., 1995. – 16 с.

3. Бирих А. Из истории русских библейских выражений / А. Бирих, Й. Матешич // РЯЗР. – 1994. – №5/6. – С. 41–47.

4. Гвоздарев, Ю. А. Библеизмы в русской фразеологии (К истории освоения) / Ю. А. Гвоздарев // Эволюция лексико-фразеологического и грамматического строя русского языка. – Магнитогорск, 1994. – С. 26–34.

ВЛИЯНИЕ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Алнаджар В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Радюк Е. В.*

Современный образ жизни оказывает существенное влияние на физическое и психическое здоровье молодежи. В эпоху глобализации, цифровых технологий и ускоренных темпов жизни молодые люди сталкиваются с новыми вызовами, которые напрямую связаны с их образом жизни, питанием, привычками и социальным окружением.

Среди молодежи все чаще наблюдаются такие негативные явления, как употребление фастфуда, алкоголя и наркотиков. Эти факторы не только ухудшают общее состояние здоровья, но и влияют на успеваемость, настроение, работоспособность и социальные отношения.

Различные нарушения питания особенно ярко проявляются в студенческие годы, трудно соблюдать режим питания из-за неуклонно увеличивающейся

учебной нагрузки, из-за стиля и образа жизни студентов, а также не всегда стабильного материального положения [1, с. 78].

Фастфуд стал неотъемлемой частью жизни современного человека. Особенно популярным он является среди студентов, у которых часто не хватает времени на приготовление полноценной пищи. Быстрые перекусы, пицца, гамбургеры, шаурма, картофель фри и сладкие газированные напитки – это удобный, но крайне вредный способ утолить голод.

Регулярное употребление фастфуда приводит к дефициту витаминов и микроэлементов, к нарушению обмена веществ, ожирению и болезням сердечно-сосудистой системы. Кроме того, большое количество соли, сахара и насыщенных жиров оказывают негативное влияние на мозговую деятельность, снижает концентрацию внимания и способность к обучению.

Психологический аспект также немаловажен: постоянное употребление «быстрой еды» формирует зависимость, схожую с никотиновой или алкогольной. Молодой человек привыкает к насыщенному вкусу и не получает удовольствия от обычной здоровой пищи.

Учеными было доказано, что жирные и сладкие продукты негативно влияют на эндокринную и сердечно-сосудистую системы. Как показывает практика, атеросклероз, ожирение, диабет гораздо чаще становятся проблемой людей, питающихся фастфудом [2, с. 336].

Таким образом, фастфуд постепенно разрушает не только физическое здоровье, но и культуру питания в целом.

Все чаще в студенческой среде неотъемлемым атрибутом отдыха, праздников и общения являются алкогольные напитки. Эта пагубная привычка может привести к серьезным последствиям. Алкоголь разрушает клетки печени, негативно влияет на работу сердца, желудка и нервной системы. У подростков и молодых людей, чей организм еще находится в стадии формирования, вред алкоголя особенно велик. Даже небольшие дозы этанола способны вызывать нарушения памяти, ухудшение сна и снижение концентрации внимания.

Психологические последствия не менее опасны: употребление алкоголя часто сопровождается депрессией, агрессией и потерей самоконтроля. Кроме того, у студентов может формироваться алкогольная зависимость, которая постепенно разрушает личность и мешает профессиональному развитию.

Важно понимать, что алкоголь не является способом снятия стресса или «ухода» от проблемы. Существует множество альтернативных способов отдыха: спорт, творчество, прогулки, музыка, йога. Формирование здоровых привычек – главный шаг к гармоничной и успешной жизни.

Одной из самых серьезных проблем современного общества остается употребление молодежью наркотиков. Молодые люди, особенно студенты, часто сталкиваются с соблазном попробовать что-то «новое» или «интересное». Давление со стороны окружения, стресс, одиночество, любопытство – все это может стать причиной первого опыта с наркотиками.

Однако даже одноразовое употребление наркотических средств может привести к необратимым последствиям. Наркотики воздействуют на центральную нервную систему, изменяют восприятие реальности и вызывают сильнейшую зависимость, разрушает организм и психику.

На фоне наркотической зависимости ухудшаются когнитивные функции, исчезает мотивация к обучению, снижается социальная активность. Молодой человек утрачивает интерес к жизни, отношения с близкими и друзьями разрушаются.

Кроме того, употребление наркотиков часто связано с криминальной деятельностью, что приводит к социальным и юридическим последствиям. Решение этой проблемы требует комплексного подхода: профилактической работы, психологической поддержки и формирования здоровых ценностей в обществе.

Современный образ жизни оказывает значительное влияние на здоровье молодежи. Постоянная занятость, стресс, дефицит сна, неправильное питание и вредные привычки приводят к ухудшению как физического, так и психического состояния студентов.

Фастфуд лишает организм необходимых питательных веществ и способствует развитию хронических заболеваний. Алкоголь разрушает нервную систему и снижает когнитивные способности. Наркотики представляют собой наибольшую опасность, так как вызывают зависимость и ведут к деградации личности.

Для улучшения ситуации необходимо повышать уровень осведомленности среди молодежи, развивать культуру здорового питания и активного образа жизни, внедрять профилактические программы в школах и университетах. Важно, чтобы каждый молодой человек осознал личную ответственность за свое здоровье и понимал, что оно является основой успешного будущего.

Литература:

1. Ромашов, А. Ю. Актуальность проблемы неправильного питания современного студента / А. Ю. Ромашов, Ю. А. Кашпарова // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2020, № 2 (18). – С. 77–83. – URL: file:///C:/Users/user/Downloads/7980-Текст%20статьи-28803-1-10-20200606%20(2).pdf (дата обращения: 11.12.2025).

2. Агапитова, В. С. Фастфуд в жизни современного человека / В. С. Агапитова, Е. А. Лепухова, С. С. Козлов // Вестник науки. Серия: Общегуманитарные науки. – 2022. Т. 1, № 6 (51). – С. 333–337. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/fast-fud-v-zhizni-sovremennogo-cheloveka/viewer (дата обращения: 11.12.2025).

СИСТЕМА ШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ИРАНЕ

Ашуриан Р.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Зданович Е. С.*

В настоящее время в учреждениях высшего образования Республики Беларусь увеличивается количество обучающихся из Исламской Республики Иран, поскольку образовательное и научное сотрудничество входит в число приоритетов двусторонних белорусско-иранских отношений. Достижение высшей цели обучения в белорусских университетах – подготовки высококвалифицированных специалистов – происходит не только в условиях диалога языков, но и культур, традиций, систем образования двух стран. В связи с этим при организации образовательного процесса для иранских студентов важно учитывать особенности системы школьного образования их страны.

Управление системой образования осуществляется тремя Министерствами: Министерством образования, отвечающим за сектор довузовского образования; Министерством науки исследований и технологий, регулирующим послесреднее образование и Министерством здравоохранения и медицинского образования, контролирующим все медицинские учреждения и программы. Эти три органа в тесном сотрудничестве устанавливают основные принципы и политику на всей территории страны, утверждают образовательные программы, контролируют выпуск учебной литературы, готовят преподавателей для работы на всех уровнях образования и взаимодействуют с зарубежными органами по вопросам образования [1].

Образование в Иране светское по содержанию, но сильно идеологизировано, с акцентом на исламские ценности и религиозное воспитание, изучение Корана и арабского языка, патриотизм и уважение к наследию Персидской империи, а также преданность принципам Исламской революции. Система образования Исламской Республики Иран находится под строгим контролем государства и, пройдя через разные реформы, отражает как современные образовательные потребности, так и идеологические и религиозные принципы страны. Ниже приведена основная информация о системе школьного образования в Иране [2].

Последняя реформа образования в 2012 году зафиксировала проложения, регламентирующие структуру школьного образования. Так, система школьного образования делится на два основных цикла, каждый из которых длится 6 лет: начальное образование и среднее образование.

Начальное образование (1-6 классы) получают учащиеся 6-12 лет. Основными предметами, которые они изучают, являются персидский язык, математика, естественные науки, исламские науки, Коран, искусство, физическая

культура. Это обязательный этап, на котором закладываются базовые академические и идеологические основы. Все предметы, кроме иностранного языка, преподаются на персидском языке.

Шестилетний цикл среднего образования делится на два трехлетних этапа: неполная средняя школа (7-9 классы) и старшая средняя школа (10-12 классы). В неполной средней школе учатся с 12 до 15 лет. Эта ступень является обязательной для всех. Учебная программа носит общий характер, но по ее окончании ученики сдают национальный выпускной экзамен, который определяет их дальнейший путь. С старшей средней школе учатся с 15 до 18 лет. На этой ступени происходит разделение на три основных академических направления:

- теоретическое, готовящее к поступлению в университеты и имеющее поднаправления математика-физика, естественные науки, гуманитарные науки, исламская наука и богословие;
- технико-профессиональное, которое готовит квалифицированных рабочих и техников;
- профессионально-техническое, аналогичное технико-профессиональному, но с акцентом на прикладные навыки.

По окончании 12 класса все ученики сдают общенациональный выпускной экзамен, который является вступительным в университеты. Результаты этого экзамена крайне важны для будущего студента.

Учебный год в Иране начинается в конце сентября и заканчивается в июне. Школы работают 5 дней в неделю с субботы по среду, а в некоторых регионах – с субботы по четверг. Официальный язык системы образования – персидский (фарси). Однако в регионах, где проживают национальные меньшинства (азербайджанцы, курды, арабы), их родные языки могут изучаться как отдельный предмет, но не используются как основной язык преподавания.

В иранской системе школьного образования есть свои особенности. К ним относится:

- раздельное обучение (с момента Исламской революции 1979 года государственные школы являются раздельными для мальчиков и девочек, а преподавательский состав обычно подбирается по гендерному принципу);
- школьная форма, обязательная для всех (девочки носят хиджаб и длинное пальто обычно темно-синего или черного цвета, а мальчики носят рубашки и брюки, обычно светлых тонов);
- религиозные церемонии (в школах регулярно проводятся молитвы, религиозные церемонии и мероприятия, посвященные национальным и революционным праздникам);
- качество образования (существует разрыв между качеством образования в крупных городах и в отдаленных сельских районах).

Таким образом, школьное образование в Иране представляет собой сложную централизованную систему, направленную на формирование

всесторонне развитых, но в первую очередь преданных принципам исламского строя граждан. Реформа образования 2012 года стала шагом к модернизации и большей гибкости всей образовательной системы, но ее основополагающие принципы системы остаются неизменными уже долгое время. Учет особенностей системы школьного образования Ирана при работе с иностранными студентами в университетах Беларуси позволит более объективно оценить уровень подготовки обучающихся и учитывать вышеуказанные особенности для скорейшей адаптации студентов к новым условиям обучения.

Литература:

1. Национальный информационный центр по вопросам признания образования и (или) квалификации, ученых степеней и званий, полученных в иностранном государстве : [сайт]. – URL: https://nic.gov.ru/ru/inworld/countries/IslamicRepublicOfIran (дата обращения: 28.11.2025).

2. Министерство образования Ирана : [сайт]. – URL: http://medu.ir/portal/ (дата обращения: 27.11.2025).

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ШРИ-ЛАНКЕ

Баснаяке А. Р.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Барановская А. В.*

Шри-Ланка, островное государство, которое расположено в Индийском океане, может похвастаться богатой историей образования, уходящей корнями в глубину веков. Известная своим академическим совершенством и разнообразием учебных заведений, система высшего образования Шри-Ланки за последние десятилетия претерпела заметные трансформации.

Образовательное наследие Шри-Ланки можно проследить до древних буддийских монастырских центров, где студенты со всего региона собирались для участия в интеллектуальных дискуссиях. Со временем эти центры превратились в университеты, заложив основу для современных высших учебных заведений страны.

В стране действует ряд университетов, как государственных, так и частных, которые предлагают широкий выбор дисциплин. Университет Коломбо, Университет Перадении и Университет Моратувы являются одними из самых престижных государственных учреждений, известных своими строгими академическими стандартами и вкладом в научные исследования. Университеты Шри-Ланки предлагают множество академических программ, охватывающих такие области, как медицина, инженерия, гуманитарные, социальные и естественные науки.

Университеты Шри-Ланки активно развивают международное сотрудничество, сотрудничая с учреждениями по всему миру, чтобы способствовать обмену студентами и преподавателями, совместным исследовательским проектам и межкультурному обучению. Такое глобальное мировоззрение обогащает академический ландшафт и готовит студентов к жизни во взаимосвязанном мире.

Высшее образование в Шри-Ланке предлагает яркую студенческую жизнь, включая различные внеклассные мероприятиия. Эти платформы способствуют личностному росту, развитию лидерских качеств и чувству сплоченности среди студентов.

Цифровая эпоха побудила университеты Шри-Ланки внедрять технологии в образование. Платформы онлайн-обучения, цифровые библиотеки и ресурсы электронного обучения стали важной частью модернизации учебного процесса.

Таким образом, высшие учебные заведения Шри-Ланки отражают этническое и культурное разнообразие страны. Студенты разного происхождения собираются в кампусах, создавая среду, которая поддерживает мультикультурализм и способствует межкультурному взаимопониманию.

Литература:

1. Sri Lanka: training: UN Bibliogr. Inform. System. – URL: https://visit-world.today/ru/sri-lanka/education/info (date of access: 01.12.2025).

2. Структура образования в Шри-Ланке: UN Bibliogr. Inform. System. – URL: https://dzen.ru/a/Zfft3OtWXlEEdGtl (date of access: 01.12.2025).

УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ГРОДНО В ГОДЫ НЕМЕЦКОЙ ОККУПАЦИИ ГОРОДА (1941–1944)

Бубен А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. ист. н., доц. *Сильванович С. А.*

В 1941–1944 гг. на оккупированной территории Беларуси на разных уровнях оккупационной власти создавались отделы здравоохранения, ведавшие медицинскими учреждениями и персональным учетом медицинских кадров. Летом 1942 г. вместо отделов здравоохранения были установлены должности окружных (городских, районных) врачей. Окружные (городские, районные) врачи выдавали также разрешение на получение отдельных видов медицинских услуг (зубопротезирование, рентгеноскопия, аборт).

Начиная с июля 1941 г. немцы стали создавать медицинские учреждения двух типов: еврейские и арийские (нееврейские), хоть первоначально национальный состав обоих видов учреждений был смешанным. Перечень медицинских учреждений Гродно был представлен в докладе немецкого бургомистра, составленном 24 июля 1941 г., т. е. через месяц после оккупации города немецкими войсками. Доклад начинается с утверждения, что «после бегства советских врачей и чиновников, отдел здравоохранения городской администрации взял под свой контроль все больницы, аптеки и амбулатории», т. е. существовавшие на момент прихода в Гродно немцев. В этом перечне числилось 15 работающих учреждений, в том числе больница, находящаяся на содержании еврейской общины, в которой обеспечивались только санитарные условия, никакой материальной поддержки не оказывалось. Отчет о работе госпиталя бургомистр обещал предоставить полевому командованию после тщательного изучения его состояния. В администрации города на тот момент были учтены 42 врача, 7 стоматологов, 4 фельдшера, 53 медсестры, 169 человек прочего больничного персонала. Всего 275 человек [1, с. 5–6]. По всей видимости, в данном списке не были учтены евреи-медики, поскольку только среди убитых и умерших в годы оккупации свидетели называют 94 врача, т. е. больше чем в два раза по сравнению с этими данными. К тому же не все врачи были убиты или умерли. По свидетельству Евгении Дынер, работавшей в годы немецкой оккупации медсестрой в клинике (по-видимому, в амбулатории – прим. авт.), в Гродно по настоянию немцев приехало несколько врачей вместе с семьями из Варшавы, а также с оккупированных немцами советских территорий, чтобы восполнить недостаток врачей, возникший после их уничтожения. Кроме этого, она упоминает о стоматологической клинике для немцев, в которой она должна была по два часа работать в качестве технического ассистента, так как знала немецкий язык. В клинике работали два азербайджанца, врач, который прибыл в город в 1939–1941 гг., и белорус-терапевт [2, с. 7–8]. Помимо этих учреждений, в Гродно функционировал на протяжении всего периода оккупации немецкий госпиталь, который размещался в Новом замке.

Осенью 1941 г. сегрегация на евреев и нееврев стала усиливаться, особенно в округе «Белосток», в состав которого входил город Гродно и часть территории нынешней Гродненской области. Здесь не позднее 30 октября 1941 г. стало действовать распоряжение местных властей о том, что «еврейские врачи должны лечить только евреев». Только в исключительных случаях врачам-евреям разрешалось осматривать пациентов-нееврев вне гетто и принимать их в больницу [3, с. 84]. По данным Е.С. Розенблата, в Гродно в гетто № 1 работали санитарная служба и аптека, в гетто № 2 – больница, амбулатория и санитарная служба. Однако по мере перемещения еврейских медучреждений и врачей-евреев в гетто они утрачивали часть имущества. В ноябре 1941 г. медицинские инструменты, оборудование и медикаменты, оставленные

в помещениях вне гетто, передавались в распоряжение Гродненского окружного врача для оказания медицинской помощи нееврейскому населению. С течением времени немцы изымали и то оборудование, которое удалось перевезти в гетто. 3 июня 1942 г. поветовый комиссар Гродно отдал распоряжение о конфискации лекарств в гетто и перевозке рентгеновского аппарата из еврейской больницы в арийскую.

В августе 1942 г. в гетто № 1, где находилось около 15 тыс. человек, проживало не менее 28 врачей, 11 стоматологов, 6 зубных техников, рентгенолог. В гетто № 2, где содержалось около 10 тыс. человек, проживало не менее 15 врачей, 5 стоматологов, 7 зубных техников. По всей видимости, такое соотношение еврейского населения и евреев-медиков оккупанты считали вполне удовлетворительным [3, с. 86]. По мере ликвидации гетто еврейские учреждения здравоохранения прекращали свое существование, а их персонал был обречен на уничтожение в Гродно, либо в лагерях смерти в Освенциме или Треблинке, куда чаще всего попадали евреи из Гродно. К началу 1943 г. еврейских медицинских учреждений в Гродно не было.

Таким образом, в годы немецкой оккупации в Гродно были созданы и функционировали еврейские и нееврейские учреждения здравоохранения, в которых, начиная с осени 1941 г., работал медицинский персонал соответствующих национальностей, главным образом, из местных жителей. К началу 1943 г. еврейское население Гродно было вывезено в немецкие концентрационные лагеря, и еврейские медицинские учреждения были ликвидированы, зачастую вместе с персоналом. В нееврейских медицинских учреждениях целый ряд сотрудников тоже стал жертвой немецких репрессий, в результате чего немцы пытались восполнить недостаток медицинских работников за счет врачей с оккупированных территорий Польши и СССР, хотя они, по-видимому, не составили какого-нибудь значительного количества.

Литература:

1. Przegląd stanu miasta w związku z wejściem Niemców // Burmistrz miasta Grodno. Kolekcja akt z archiwów białoruskich (grupa zespołów).Wojskowa Komisja Archiwalna. – URL: https://wbh.wp.mil.pl/pl/pages/burmistrz-miasta-grodno-2020-01-22-u5op/ (data dostępu: 11.11.2025).

2. Eugenia Dyner „Baśka” // Archiwum Historii Mówionej. – URL: https://www.1944.pl/archiwum-historii-mowionej/eugenia-dyner,1116.html (data dostępu: 13.11.2025).

3. Розенблат, Е. С. Медико-санитарная ситуация в западных областях Беларуси накануне и после уничтожения еврейского персонала (1941–1942 гг.) / Е. С. Розенблат // Веснік Брэсцкага ўніверсітэта. Серыя 2. Гісторыя. Эканоміка. Права. – 2022. – № 1. – С. 81–89.

ПРОБЛЕМА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ТУРКМЕНИСТАНА И БЕЛАРУСИ

Гельдыев А. Т., Мухаммедов Д. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Больгерт И. А.*

С древнейших времен пища была для человека не просто источником энергии, но и основой существования, неотъемлемой частью культурного кода и символом жизненного цикла. Однако на современном этапе развития общества, в условиях изобилия и пищевых противоречий, вопрос о том, что такое «здоровое питание», приобретает новое звучание, трансформируясь из инстинктивного акта выживания в осознанный акт выбора, требующий научного осмысления.

Парадокс современности заключается в том, что на фоне беспрецедентного изобилия пищевых продуктов человечество столкнулось с эпидемиями элементарно-зависимых заболеваний. Ожирение, сахарный диабет второго типа, сердечно-сосудистые патологии во многом являются расплатой за образ жизни, центральным элементом которого стало не сбалансированное питание, а желание максимально «наполнить» свой желудок. В этой связи разработка и популяризация научно обоснованных принципов правильного, здорового питания превращается в одну из приоритетных задач общественного здравоохранения.

В данной работе основное внимание мы уделим таким странам, как Туркменистан и Беларусь, а именно тому, как здравоохранение обращает внимания на проблемы здорового питания.

Здоровое правильное питание является не просто одним из направлений работы системы здравоохранения Туркменистана, а стратегическим приоритетом и краеугольным камнем всей политики общественного здоровья. Это наиболее эффективный с медико-экономической точки зрения инструмент управления эпидемиологическим профилем нации, позволяющий сместить акцент с дорогостоящего лечения на управляемую профилактику. Успех в этой сфере определит не только показатели здоровья, но и демографический и экономический потенциал Туркменистана в XXI веке. Доказательством является то, что Туркменистан принял национальную Программу питания на 2020–2025 годы [1]. Национальная Программа будет поддерживать усилия Туркменистана по переориентации системы здравоохранения на профилактику, социальную мобилизацию и тесное межсекторальное взаимодействие для решения задач по здоровому питанию населения. Новая национальная программа основана на программе 2013–2017 годов и ее оценке. Эта программа, разработанная при технической поддержке ЮНИСЕФ и ВОЗ, направлена на укрепление здоровья и профилактику неинфекционных заболеваний, связанных с питанием [2].

Тем временем система здравоохранения Беларуси рассматривает проблему здорового питания как одну из ключевых в формировании здоровья нации и борьбе с хроническими неинфекционными заболеваниями. Действует концепция реализации государственной политики здорового питания населения на период до 2025 года. Система здравоохранения действует по нескольким фронтам, таким как: просвещение и информирование населения, профилактика в первичном звене здравоохранения, научные исследования и мониторинг, регулирования качества пищевой продукции [3].

Подводя итоги, можно утверждать, что здоровое питание – это краеугольный камень превентивной медицины. Гораздо разумнее и проще предотвратить заболевание, чем бороться с его последствиями. Это в полной мере отражает глубокую мысль, заложенную в поговорке: «береги платье снову, а здоровье смолоду». Формирование правильных пищевых привычек с ранних лет – это не дань моде, а самая надежная инвестиция в здоровое и полноценное будущее, о чем единогласно свидетельствуют данные современной нутрициологии.

Литература:

1. Туркменистан. Золотой век : [сайт]. – URL: https://turkmenistan.gov.tm/ru/post/35335/utverzhdena-natsionalnaya-programma-po-zdorovomu-pitaniyu-na-2020-2025-gody (дата обращения: 23.11.2025).

2. ЮНИСЕФ для каждого ребенка. Туркменистан : [сайт]. – URL: https://www.unicef.org/turkmenistan/ru/ (дата обращения: 23.11.2025).

3. Здоровое питание как часть здорового образа жизни // Государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» : [сайт]. – URL: https://minsksanepid.by/formirovanie-zdorovogo-obraza-zhizni/voprosy-zdorovogo-pitaniya/informacionno-obrazovatelnye-materialy/zdorovoe-pitanie-kak-chast-zdorovogo-obraza-zhizni (дата обращения: 23.11.2025).

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ТУРКМЕНИСТАНЕ

Германова О. Д.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Занкович Е. П.*

Наука и образование – это фундамент, на котором держится государство. Любая развитая страна прежде всего добивается повышения уровня образованности в стране, развивает и преобразует систему образования. В результате обеспечивается качество жизни граждан. В Туркменистане особое внимание уделяется развитию и постоянному совершенствованию

образовательной отрасли, которая является одной из главных опор стабильности, экономической и политической независимости, устойчивого развития любой страны. Это обусловлено тем, что во всем мире суть всех реформ, происходящих в стране, зависит от реформ, происходящих в системе науки и образования. Без развитой системы образования нельзя построить сильное государство. В связи с этим все образовательные центры Туркменистана соответствуют образовательным стандартам наиболее развитых стран мира.

Продолжительность обучения в средних школах страны увеличена до 11–12 лет. В Концепции двенадцатилетнего образования подробно объясняется необходимость перехода на 12-летнее обучение. Ориентированная в будущее трудолюбивая современная молодежь должна ставить перед собой высокие цели и достигать их. Для этого необходимо подготовить специалистов, владеющих инновационными технологиями, способных сформировать конкурентоспособную личность. При этом, учитывая предстоящие задачи по внедрению инноваций в систему образования республики, было предложено рассмотреть вопрос об улучшении содержания образования в школах и его продолжительности до 12 лет [1, с. 3]. Ранее, согласно образовательной политике, принятой в 1993 г., общее среднее образование в Туркменистане составляло 9 лет. Согласно ему, ребенок должен был освоить учебный материал общего среднего образования в течение 9 лет. Как мы уже упоминали выше, в настоящее время примерно в 130 странах мира общее среднее образование составляет 11–12 лет. По мнению ведущих ученых-педагогов, 9 лет недостаточно для овладения всеми знаниями, умениями и навыками, которые относятся к общему среднему образованию. Возникли трудности и в планировании и адаптации содержания программ общего среднего образования к 9-летнему плану, а также реализация программы 9-летнего общего среднего образования.

Основным источником образования в любой стране являются средние школы. Именно поэтому остро стоит проблема внедрения передового опыта работы общеобразовательных школ наиболее развитых стран мира, их педагогических инноваций, передовых педагогических технологий в образование и подготовку средних школ Туркменистана, обеспечение в них национального и общечеловеческого компонентов. Как подчеркивал в каждом выступлении Президент Туркменистана, мы должны идти в ногу с наиболее развитыми странами мира по всем направлениям. Реформы должны основываться на последних достижениях науки и техники – инновациях. Именно поэтому образовательная система Туркменистана должна развиваться на одном уровне с образовательной системой мира. Чтобы люди были осведомлены о новейших достижениях образования, были духовно здоровыми, политически устойчивыми, физически сильными, нравственно более совершенными, профессионально подготовленными, все учебные заведения Туркменистана, особенно общеобразовательные школы, должны соответствовать международным образовательным стандартам.

Как мы уже говорили выше, главным образовательным центром системы образования любой страны является средняя школа. Каждый обязан посещать общеобразовательную школу, что является конституционной обязанностью каждого гражданина. Среднее образование также является местом, где большинство людей учатся на протяжении всей своей жизни. Именно поэтому среднее образование должно быть на высоком уровне – на уровне мировых стандартов.

Таким образом, в результате проведенной работы по совершенствованию системы образования в стране структура средней школы, дающей общее образование согласно принятой в 2013 г. концепции 12-летнего образования, выглядит следующим образом: 1) начальное образование (1–4 классы) – продолжительность обучения 4 года (с 6 лет); 2) основное среднее образование (5–10 классы) – продолжительность обучения 6 лет; 3) общее среднее образование (11–12 классы) – продолжительность обучения 2 года.

Каждый из этих периодов подробно описан в Концепции 12-летнего образования: «В соответствии с возрастными особенностями ребенка 6–10 лет формируются общеучебные умения и навыки, желание развивать способность к самостоятельному обучению. У детей 10–16 лет активно развиваются нравственные качества, умение выражать и объяснять собственные мысли, появляется стремление освоить профессию, чувство ответственности перед законом, прививаются основы воспитания. Подростки 16–18 лет должны иметь широкий кругозор, уметь планировать свое будущее, искать пути достижения своих целей» [1, с. 10–11]. В соответствии с этой информацией также были внесены изменения в нагрузку учителей общеобразовательных средних школ. Недельная нагрузка учителей сократилась с 30 до 24 часов. Были восстановлены и введены уроки физкультуры с 1 по 11–12 классы. Приведение общеобразовательных учреждений к мировым стандартам не ограничилось продлением периода среднего образования. Одна из главных задач образовательных реформ – адаптация образовательного процесса высших учебных заведений к мировому опыту.

Литература:

1. Бердымухамедов, С. Молодежь – опора Родины / С. Бердымухамедов. – Ашхабад : ТГИС, 2023. – 288 с.

2. Халджанов, Ш. Педагогика независимости / Ш. Халджанов. – Ашхабад : Рух, 1995. – 156 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ В РАЗРАБОТКЕ ИСКУССТВЕННЫХ ОРГАНОВ

Григорьева А. О.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Тимофеева М. Н.*

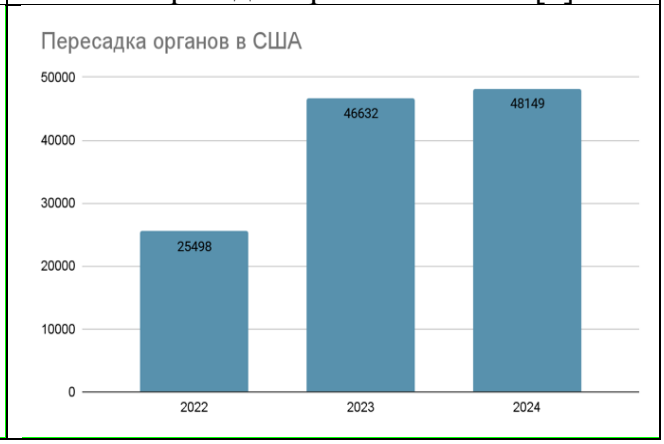
На сегодняшний день уровень заболеваемости среди населения растет. В связи с этим от современной медицины требуется разработка новых способов борьбы.

Цель статьи – изучить процесс создания искусственных органов и проанализировать статистику успешных операций по их трансплантации.

Искусственные органы – устройства, предназначенные для временной или постоянной замены функций родных органов реципиента. Могут быть как постоянными, так и временными; как внутренними (имплантироваться в тело), так и внешними [1].

Биофабрикация – это процесс искусственного создания органов и тканей из собственных клеток пациента с использованием биопечати. В нее входит три стадии: *препроцессинг, процессинг, постпроцессинг.*

Проанализируем статистические данные по проведению операций по пересадке органов в России и в США за *2022-2024 г.*

Статистика операций по пересадке органов в России [2, 3, 4]	Статистика операций по пересадке органов в США [5]
	

Российская статистика показывает рост числа операций по пересадке органов, что свидетельствует о развитии данной сферы. Однако, как мы видим, ее масштабы пока не соответствуют растущему числу пациентов в листах ожидания, что обостряет проблему дефицита донорских органов и подчеркивает необходимость ускоренного развития альтернативных технологий [2].

В США наблюдается значительный и стабильный рост трансплантологии, что подтверждает ее высокую востребованность. При этом количество

реципиентов устойчиво превышает число доноров, создавая постоянный дефицит и стимулируя активные исследования в области создания искусственных органов.

Востребованность развития сферы искусственных органов растет с каждым годом по всему миру. Развитие искусственных органов в России требует комплексного подхода – увеличения инвестиций, развития партнерства с мировыми лидерами и совершенствования системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи [3].

Вывод. В ходе нашей работы было дано определение искусственных органов и рассмотрена современная статистика. Проведенный анализ статистики и технологий позволяет утверждать, что искусственные органы предоставляют ключевые преимущества, такие как спасение жизни, улучшение ее качества и снижение зависимости от донорства.

Литература:

1. Трансплантология органов: итоги 2024 года. – URL: https://rustransplant.com/transplantacziya-organov-v-rossii-itogi-2024-goda/ (дата обращения: 22.12.25).

2. Трансплантация органов в России: 2023 год. – URL: https://rustransplant.com/transplantacziya-organov-v-rossii-2023-god/ (дата обращения: 22.12.25).

3. Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации в 2022 году. XV сообщение регистра Российского трансплантологического общества. – URL: https://journal.transpl.ru/vtio/article/view/1683 (дата обращения: 22.12.25).

4. Reports for organ transplant. – URL: https://unos.org/data/ (дата обращения: 22.12.25).

5. Рынок искусственных органов – по типу органов, по типу материала, глобальный прогноз. – URL: https://www.gminsights.com/ru/industry-analysis/artificial-organs-market (дата обращения: 22.12.25).

НЕОБХОДИМОСТЬ ДОБРОВОЛЬНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ МОЛОДЫХ ПАР ПЕРЕД РОЖДЕНИЕМ ПЕРВОГО РЕБЕНКА

Гурбанмурадов Ы. Ч.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Молчанова И. И.*

Рождение ребенка является одним из наиболее значимых событий в жизни семейной пары. Оно сопряжено не только с радостными ожиданиями, но и с серьезными психологическими, эмоциональными и социальными изменениями. Перинатальный период (с 28 недели беременности до 7-го дня жизни ребенка после рождения) – время повышенной уязвимости для развития

различных психических расстройств, включая послеродовую депрессию, тревожные состояния, а также обострение внутриличностных и межличностных конфликтов, что может негативно сказаться на благополучии всей семьи и развитии ребенка. Во многом развитие личности будущих родителей обуславливает развитие общества [1, с. 447–448].

Психическое здоровье родителей является критически важным фактором для формирования здоровой привязанности, когнитивного и эмоционального развития ребенка. Нередко психологические проблемы, такие как депрессия или тревога, остаются невыявленными и не получают своевременной помощи, что может привести к долгосрочным негативным последствиям. Переход мужчины к состоянию отцовства, а женщины к материнству, т.е. рождения у них первого ребенка – значимое событие в их жизни, прежде всего семейной жизни. Важность этого события порой недооценивается [2, с. 144–149].

Биологическая способность быть родителями не всегда совпадает с психологической готовностью к выполнению этой роли.

Внедрение системы добровольного психологического тестирования молодых пар перед рождением первого ребенка может стать важным шагом в рамках комплексной перинатальной помощи. Основными аргументами в пользу такой инициативы являются:

1. Раннее выявление и профилактика: тестирование позволяет на ранних этапах выявить факторы риска развития перинатальной депрессии, тревожных расстройств, а также проблем в семейных отношениях.

2. Улучшение качества взаимоотношений: выявление потенциальных конфликтов или дисфункций в паре дает возможность их проработки до наступления кризиса.

3. Снижение рисков для здоровья матери, отца и ребенка: адресная психологическая помощь может значительно снизить риск развития послеродовой депрессии у матери и/или отца, уменьшить вероятность психосоматических расстройств и предотвратить негативное влияние на развитие новорожденного.

4. Направление к помощи: по результатам скрининга пары могут быть направлены к квалифицированным специалистам (психологам, психотерапевтам, семейным консультантам) для получения необходимой поддержки и лечения.

5. Повышение осведомленности: само участие в тестировании способствует повышению осведомленности молодых родителей о возможных психологических вызовах и важности заботы о ментальном здоровье [3].

Для успешного внедрения такой программы крайне важно соблюдение строгих этических принципов:

1. Добровольность: тестирование должно быть исключительно добровольным, с обязательным получением информированного согласия. Любое принуждение недопустимо.

2. Конфиденциальность: необходимо гарантировать полную конфиденциальность данных и результатов тестирования, с четким протоколом их хранения и использования.

3. Отсутствие стигматизации: программа должна быть представлена как часть комплексной заботы о здоровье семьи, а не как инструмент выявления «проблемных» родителей, чтобы избежать стигматизации.

4. Валидированные инструменты: для тестирования следует использовать только научно обоснованные и валидированные скрининговые инструменты (например, Эдинбургская шкала послеродовой депрессии (EPDS), PHQ-9, GAD-7, шкалы оценки качества отношений, такие как DAS-short или CTS2 для оценки рисков насилия).

5. Четкие алгоритмы маршрутизации: должны быть разработаны прозрачные и эффективные механизмы направления пар к специалистам и доступа к качественной психологической помощи. Отсутствие таких ресурсов сделает скрининг бессмысленным и даже вредным.

Все вышесказанное позволяет сделать заключение, что добровольное психологическое тестирование молодых пар перед рождением первого ребенка представляет собой перспективное направление в развитии перинатальной помощи. Важной составляющей процесса подготовки молодых пар к будущему родительству является формирование адекватных представлений о будущей семье, как сложного, системно организованного и относительно устойчивого образования, направленного на оптимальную адаптацию к браку и эффективное функционирование в семейной жизни. Это инвестиция в здоровое будущее общества.

Литература:

1. Адлер, А. Воспитание детей. Взаимодействие полов / А. Адлер. – Ростов на Д. : Феникс, 1998. – С. 447–448.

2. Мещерякова, С. Ю. Психологическая готовность к материнству / С. Ю. Мещерякова // Вопросы психологии. – 2000. – № 5. – С. 144–149.

3. Айгуматова, З. И. Психологическое сопровождение родительства / З. И. Айгуматова, Т. В. Алексеенко. – М. : ИП Бескровный А. В., 2020. – 325 с.

ХРОНОЛОГИЯ ПРОФЕССИИ ВРАЧА В ПРИЗМЕ ИСТОРИИ

Данилова С. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Тимофеева М. Н.*

Актуальность настоящей работы заключается в необходимости построения устойчивой системы здравоохранения. Практическая значимость проблемы определяется тем, что в эпоху стремительного развития технологий,

биоэтики, возникновения глобальных угроз и обращение к историческому опыту является основой развития современной медицины.

Цель – выявить этапы зарождения и развития медицины через призму вклада выдающихся врачей с древнейших времен до современности.

В рамках проводимого исследования установлено, что на сегодняшний день профессия врача является результатом исторической эволюции, в ходе которой сформировались не только профессиональные компетенции, но и система ценностей. В результате научно-технического прогресса существует тенденция роботизации медицины. Это приводит к тому, что медицинские роботы становятся полноценными участниками лечебного процесса.

Анализ показал, что становление профессии врача прошло долгий этап развития от античности и до наших дней. По мнению современных ученых, необходимость во врачебном искусстве появилась еще задолго до нашей эры и связано с первыми упоминаниями о появлении человека [1, с. 57].

Так, Т. С. Сорокина считает, что врачевание в первобытном обществе было коллективным занятием: «женщины занимались им потому, что требовалась забота о детях и других членах общины; мужчины оказывали помощь сородичам во время охоты или в борьбе с соседними коллективами» [2, с. 25].

Настоящий прорыв в истории медицины произошел в Древней Греции, где были заложены основы научного подхода [3, с. 3]. В основу учения отца медицины Гиппократа (ок. 460–370 гг. до н. э.) была положена идея о том, что болезнь – это естественный процесс, а не наказание богов.

В эпоху Средневековья медицина находилась под влиянием христианской церкви, врач часто сочетал функции священника и ученого: монахи переписывали античные трактаты, ухаживали за пациентами, выращивали лекарственные растения [3, с. 3].

В эпоху Нового времени стали появляться первые больницы, профессия врача стала более формализованной, начала складываться система медицинского образования: открывались первые медицинские факультеты в университетах [3, с. 4].

В период новейшего времени благодаря успехам науки врачи смогли «заглянуть» внутрь тела без хирургического вмешательства [3, с. 7]. В XX веке появились магнитно-резонансная томография (МРТ) и компьютерная томография (КТ), которые сделали диагностику более точной и безопасной. На сегодняшний день врачи в качестве ассистентов используют роботов для проведения следующих операций: пластика паховой грыжи, адреналэктомия (хирургическое удаление одного или двух надпочечников), холецистэктомия (операция по удалению желчного пузыря) [4, с. 82].

Анализ научной литературы по вопросам истории медицины показал, что профессия врача прошла сложный путь эволюции: от коллективного врачевания в первобытных общинах до высокотехнологичной специальности в условиях современного здравоохранения. Исследование подтверждает,

что современный облик врача сформировался не только благодаря научно-техническому прогрессу, но и в результате социокультурных изменений, а текущий этап характеризуется интеграцией медицинских роботов в лечебный процесс, что открывает новые возможности и вызовы для профессии.

Литература:

1. Дроздова, А. А. История медицины как показатель развития общества / А. А. Дроздова // The Newman in Foreign Policy. – 2016. – № 33 (77). – С. 57–59.
2. Сорокина, Т. С. История медицины / Т. С. Сорокина. – М. : Издательский центр «Академия». – 2008. – 560 с.
3. Атаев, Г. А. История медицины / Г. А. Атаев // Наука и мировоззрение. – 2025. – № 45. – С. 1–7.
4. Терентьева, К. И. Использование робототехники в современной хирургии / К. И. Терентьева, Н. Ф. Шестова // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. – 2018. – № 3 (22) – С. 82–84.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОТВАРА СОСНЫ В БЛОКАДНОМ ЛЕНИНГРАДЕ

Кибарова Ф. Э.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – д. ист. н., доц. *Кравцова Е. С.*

К сожалению, блокадный Ленинград остался одной из самых мрачных страниц в истории Великой Отечественной войны. Это связано с огромной болью и невероятным героизмом. Люди боролись с голодом, потому что совсем не было еды. Ежедневный рацион – сто двадцать пять граммов хлеба. Город полностью отрезан от внешнего мира [1, с. 124–125]. Жители вынуждены искать какой-то способ выжить. Они также предлагают удивительные способы борьбы с голодом и недоеданием. Одним из таких способов была варка сосновых иголок. Этот напиток символизировал национальное мастерство и упорство народа.

Сейчас медицина предлагает множество витаминных препаратов. Но в те времена в осажденном городе люди страдали от голода и холода, и не было таких лекарств, как сейчас. Серьезной проблемой стал дефицит витаминов, особенно цинка. Свежих овощей и фруктов не было совсем. Постоянный голод провоцировал заболевания от недостатка витаминов [2, с. 11]. Эти болезни распространились повсюду. Природа пришла на помощь в этот трудный момент. Рядом с городом в большом количестве росли вечнозеленые сосны.

Как только началась блокада, в Ленинграде был проведен тщательный учет всех продуктов. Руководители Всесоюзного научно-исследовательского

института витаминной промышленности осознали опасность проблемы. Город страдал не только от голода. Вместе с ним пришли авитаминозы и гиповитаминоз. Эти состояния приводили к серьезным заболеваниям. Самым страшным из них была цинга. Обычный отвар сосны стал настоящим спасением. Хвоя сосны, как и других хвойных деревьев, содержала много витамина С, то есть аскорбиновой кислоты. Конечно, об этом было известно еще до войны. Армейские врачи, химики и фармацевты в Ленинграде вспомнили об этом древнем методе. Они сразу же начали его использовать. Сбор игл стал важным занятием. Их собирали, перерабатывали и выдавали в виде настоев или отваров [3, с. 44–45]. Эти напитки поступали в больницы, роддома, школы, а также их раздавали людям на фабриках.

Алексей Дмитриевич Беззубов, получивший Сталинскую премию, стал создателем этого простого витаминного средства. Позже он поделился воспоминаниями о том, как сам взялся за это дело. Вместе с профессором Александром Александровичем Шмидтом он собрал биохимиков и инженеров. За короткий промежуток времени они разработали метод извлечения аскорбиновой кислоты из сосновых иголок [4, с. 79]. Приготовить отвар оказалось не очень сложно. Хвою и мелкие веточки промывали от пыли и грязи, заливали водой, затем медленно кипятили, иногда приходилось кипятить часами, чтобы извлечь из них смолистые и аскорбиновые компоненты. Затем полученный отвар просто разливали по бутылкам и раздавали людям. Цвет этого отвара мог варьироваться от бледно-золотистого до темно-янтарного, запах был резким, поэтому в первые секунды он вызывал у людей отторжение. В некоторые домашние рецепты добавляли щепотку коры, сушеные ягоды, хлебный мякиш или немного сахара, если удавалось его достать, но в основном приходилось пить просто для того, чтобы выжить. Осаждающие в своих воспоминаниях описывали напиток из сосны как горький. От него немного скрипели зубы и во рту оставался смолистый привкус. Но его ценность в то время перевешивала все недостатки. Отвар из сосновых иголок не мог излечить от всех бед. Он не утолял голод. Это не защищало от всех болезней, связанных с неправильным питанием. Однако он эффективно боролся с цингой, с одной из главных проблем того времени. Это заболевание вызывало кровотечение, потерю зубов и разрушение тканей организма. Но именно этот отвар спас тысячи жизней в столь трудный период.

Целебные свойства сосновой хвои не ограничивались витамином С. Хвоя вырабатывала каротин, который превращался в витамин А. Масляный раствор, который был изготовлен на его основе, эффективно боролся с обморожениями. Такие повреждения были обычным делом в суровые блокадные зимы. В сочетании с истощением они часто приводили к гангрене. Они могли стоить человеку конечностей. Раствор каротина оказался ценным средством для спасения и лечения людей.

Даже в таких условиях люди находили способы выжить. Они брали все, что давала им природа. Это подчеркивает силу человеческого духа.

Готовность бороться за свою жизнь, вместо того чтобы проживать ее каждый день. Даже простая наука оказалась на вес золота. Научные достижения профессионалов в сочетании с национальным опытом помогают в борьбе за выживание. Отвар выглядел обычным и неприметным, но стал символом упорства и веры в победу. Несмотря на все бесчеловечные испытания блокады.

Литература:

1. Кравцова, Е. С. История России / Е. С. Кравцова, Н. С. Петрищева. – Курск: изд-во ЮЗГУ, 2016. – 308 с.

2. Петровский, С. С. Профилактика заболевании витаминной недостаточности во время Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. / С. С. Петровский // Гигиена и санитария. – 1975. – №5. – С. 9–15.

3. Беззубов, А. Д. Чрезвычайные источники витаминов, применявшиеся в питании населения Ленинграда во время блокады / А. Д. Беззубов // Гигиена и санитария. – 1975. – № 8. – С. 44–46.

4. Кольцов, А. В. Ученые Ленинграда в годы блокады. (1941–1943) / А. В. Кольцов. – М. : Изд-во Акад. наук СССР, 1962. – 144 с.

СТИГМАТИЗАЦИЯ ЛИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ И ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Князюк П. А.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. ист. н., доц. *Гресь С. М.*

Несмотря на прогресс в медицине и рост доступности информации, стигматизация лиц с хроническими и психическими заболеваниями остается одной из наиболее острых социальных проблем. Стигма создает барьер, препятствующий социальной интеграции, ограничивающий доступ к медицинской помощи и подрывающий права человека. Комплексное социологическое изучение этого феномена является императивом для построения инклюзивного общества.

Цель работы – провести анализ феномена стигматизации хронических и психических заболеваний, выявив его ключевые механизмы и социальные последствия. В работе использовались общенаучные методы теоретического анализа и синтеза, сравнительный метод для выявления специфики стигмы, а также метод классификации при систематизации видов и последствий стигматизации. Теоретической основой исследования выступила концепция стигмы И. Гофмана, определяющая ее как социальный атрибут, дискредитирующий индивида в глазах окружающих и редуцирующий его личность до одного обесценивающего признака [1, с. 13].

Стигма психических заболеваний характеризуется доминированием стереотипов об опасности и непредсказуемости, морализацией и обвинением жертвы, а также эпистемической несправедливостью, когда субъективный опыт пациента обесценивается [2, с. 45].

Стигма хронических соматических заболеваний часто связана с иррациональным страхом заражения (ВИЧ, туберкулез), моральной оценкой «виновного поведения» (ВИЧ, ожирение) и недоверием к пациентам с «невидимыми» симптомами (фибромиалгия, синдром хронической усталости) [3, с. 112].

Общим для обеих категорий является механизм самостигматизации, при котором индивид интернализирует общественные стереотипы, что ведет к снижению самооценки, чувству стыда и отказу от поиска помощи, усугубляя течение болезни [4, с. 28].

Таким образом, стигматизация хронических и психических заболеваний представляет собой системный социальный процесс, выполняющий функцию символического разделения на «нормальных» и «других». Специфика варьируется: для психических заболеваний доминируют страхи и моральные обвинения, для хронических – страх заражения и стигма «невидимости». Наиболее разрушительным последствием выступает самостигматизация, превращающая социальный ярлык во внутренне принятый ограничитель. Борьба со стигмой требует комплексных программ, направленных на все уровни общества – от индивидуального сознания до институциональных практик.

Литература:

1. Ястребов, Е. Н. Социальная стигма и маргинализация в современном обществе : монография / Е. Н. Ястребов. – М. : ИНФРА-М, 2022. – 210 с.

2. Шилова, Л. С. Психическое здоровье и общество: проблемы стигматизации / Л. С. Шилова // Социологические исследования. – 2023. – № 5. – С. 44–52.

3. Петрова, Е. А. Социология здоровья: хроническая болезнь как социальный феномен / Е. А. Петрова. – СПб. : Алетейя, 2022. – 178 с.

4. Ковалева, А. В. Самостигматизация и качество жизни пациентов с хроническими заболеваниями / А. В. Ковалева, И. М. Никитин // Психология здоровья. – 2023. – № 3 (45). – С. 25–34.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СИСТЕМ ОБРАЗОВАНИЯ ШРИ-ЛАНКИ И РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Кодитувакку К. В. Ч.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Макарова И. Н.*

В разных странах существуют разные системы образования, которые соответствуют требованиям страны, а также социальным концепциям.

В Шри-Ланке дети начинают свое образование с дошкольного образования или с обучения по системе Монтессори. Основное внимание уделяется сенсорному воспитанию, обеспечению детей развивающей средой и материалами. Дошкольное образование одинаково в Шри-Ланке и Беларуси и является формой начального развития ребенка до поступления в школу.

Обязательное школьное образование в Шри-Ланке начинается с начальной школы (1–5 классы) и охватывает возраст от 6 до 10 лет. Детей обучают математике, экологии, религии, музыке, танцам, английскому языку, а также сингальскому и тамильскому языкам в зависимости от национальности ребенка. По данным Министерства образования Шри-Ланки, основной целью начального образования является обучение ребенка основным жизненным навыкам [1].

В Республике Беларусь начальным образованием также считается обучение в возрасте от 6 до 10 лет (1–4 классы). Белорусских школьников обучают математике, русскому, белорусскому, английскому языкам, музыке, искусству, труду.

Одним из отличий является отсутствие физического воспитания в учебной программе Шри-Ланки. По данным самого Министерства образования, учебная программа Шри-Ланки насыщена содержанием и носит теоретический характер [1], в то время как белорусская учебная программа позволяет ребенку приобрести больше практических навыков, а также предоставляет больше свободного времени для тесного взаимодействия с окружающей средой. Следует также отметить отсутствие изучения религии у белорусских учащихся.

Среднее образование в Шри-Ланке делится на три части: неполное среднее образование, первая и вторая ступени среднего образования. Неполное среднее образование предоставляется в возрасте от 11 до 14 лет, включая 6–9 классы. На этом заканчивается обязательное образование, т. е. каждый ребенок в Шри-Ланке в возрасте до 14 лет по закону обязан посещать школу.

Высшее образование в Шри-Ланке необязательное. Министерство образования заявляет, что оно является основой для подготовки к карьере, а также к профессиональной жизни [1]. Первый этап среднего образования рассчитан на детей от 15 до 16 лет, включая 10 и 11 классы. В возрасте 16 лет учащиеся сдают экзамен GCSE O/L, получая общий аттестат о среднем образовании обычного уровня. Второй этап среднего образования состоит из экзамена GCSE продвинутого уровня. Этот экзамен считается чрезвычайно сложным и позволяет студентам претендовать на бесплатное высшее образование.

В Республике Беларусь среднее образование является обязательным по закону [2]. После окончания средней школы дети получают аттестат об общем среднем образовании, после чего могут поступить в любой университет или колледж.

Поступление в университеты Шри-Ланки является высококонкурентным из-за минимального количества государственных университетов и большого

количества студентов. С этой точки зрения, можно сделать вывод, что у белорусского студента больше шансов поступить в выбранный университет и получить выбранную профессию, чем у студента из Шри-Ланки. Более высокая сложность экзамена GCSE A/L и система баллов, известная как «Z-Score», также затрудняет получение высшего образования у ланкийцев.

Итак, образовательная программа Шри-Ланки предусматривает более теоретическое образование и дети с раннего возраста подвергаются религиозному влиянию, в то время как белорусские студенты получают больше практических навыков.

Подводя итог, можно сказать, что в обеих странах существуют разные системы образования, которые соответствуют культуре и потребностям страны. Однако следует отметить, что обе страны предоставляют всем учащимся равные права на доступ к бесплатному образованию и используют его в полной мере.

Литература:

1. National curriculum framework for secondary education in Sri Lanka by Ministry of education, Sri Lanka. – URL: https://educationforum.lk/wp-content/uploads/2021/08/MoE_Framework_SecondaryEducation_2020Nov.pdf (дата обращения: 01.12.2025).

2. Система образования Республики Беларусь // Президент Республики Беларусь. – URL: https://president.gov.by/ru/belarus/social/education (дата обращения: 01.12.2025).

ТРАДИЦИИ АДЫГСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Конарева А. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Пьянкова В. И.*

Большое количество различных народов проживает на территории Российской Федерации. Один из них черкесы – народность с интересной и самобытной культурой, которая смогла сохранить свою индивидуальность до сих пор. Черкесы населяют Карачаево-Черкесию, живут в Краснодарском и Ставропольском крае, Кабардино-Балкарии и Адыгее. Небольшая часть народа проживает в Израиле, Египте, Сирии и Турции.

В данной культуре, ставшей объектом рассмотрения ряда исследований [1; 2; 3], есть такое понятие, как «Кодекс чести» – это понятие взаимоотношений, национальных традиций:

1. Уважение к старшему, воспитание.

Детей воспитывали достойно. Каждый проходил суровую школу, благодаря которой формировался характер и закалялось тело. До 6 лет воспитанием

мальчика занималась женщина, затем все переходило в руки мужчины. Они обучали мальчиков стрелять из лука и ездить верхом. Сыновья знати обязаны были заниматься разведением лошадей, занимать гостей, спать на открытом воздухе, используя вместо подушки седло. Еще в раннем детстве многих княжьих детей отдавали в знатные дома на воспитание. В 16 лет мальчика одевали в лучшую одежду, сажали на лучшего коня, давали лучшее оружие и отправляли домой. Возвращение сына домой считалось очень важным событием. В благодарность нужно было одарить человека, воспитавшего сына. Также, если в семье три сына, то самый младший обязательно остается в семье, а остальные имеют право покинуть дом. Дети не бросают родителей.

2. Отношение к женщинам.

Общество черкесов всегда было патриархальным. Мужчина является главным в семье, женщина поддерживает в принятии решений своего мужа, демонстрирует покорность. У каждого черкеса была только одна жена. Супруг полностью обеспечивал свою женщину всем необходимым, чтобы она всегда хорошо выглядела и ни в чем не нуждалась. Ударить или оскорбить женщину является недопустимым позором для мужчины. Муж обязан ее оберегать, относиться с уважением. Он никогда не ссорился с женой, не позволял себе произносить бранных слов, был умеренным в разговоре.

Правая, почетная сторона, всегда была для женщины. Если мужчина, проходя мимо женщины, видел, что она выполняет физическую работу, он должен был ей помочь. Приглашая девушку на танец, мужчина проявляет максимальное уважение к девушке, показывает свою сдержанность и статусность и ни в коем случае не принижает достоинства женщины.

3. Почитание гостя.

Рассказы о том, что гость – это самое главное, верны. Любой проходящий мимо дома человек мог попросить воды у хозяев. А хозяева, в свою очередь, дадут не только воду, но и пригласят за стол. Также гость мог спокойно остаться на трое суток, и жильцы даже не спрашивали, почему этот человек пришел. Только спустя время могли задать вопрос с целью помочь и разобраться с ситуацией, из-за которой прохожий оказался в беде.

В современном мире адыги сохранили «Кодекс чести» и с достоинством несут его через поколения. Нынешняя молодежь сохраняет культуру и продолжает национальные традиции с гордо поднятой головой. Национальный язык сохраняется и используется среди народа. Каждый год адыги отмечают день флага, день возрождения народа, день окончания войны 21 мая (проводятся парады по проспекту Ленина на лошадях в Черкесской национальной одежде). Почитание гостя перешло в доброе человеческое отношение. На «Кодексе чести» строится общность, правила, а образ мышления вкладывается с пеленок.

Литература:
1. Бгажноков, Б. Х. Адыгская этика / Б. Х. Бгажноков. – Нальчик : Эльбрус, 1999. – 97 с.
2. Бгажноков, Б. Х. Адыгский этикет / Б. Х. Бгажноков. – Нальчик : Эль-Фа, 1999. – 196 с.
3. Мамбетов, Г. Х. Традиционная культура кабардинцев и балкарцев / Г. Х. Мамбетов. – Нальчик: Эльбрус, 2008. – 352 с.

МЕДИЦИНА В КОСМОСЕ: КАК ЛЕЧИТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ЗДОРОВЬЕ НА ОРБИТЕ

Кузина Д. Р.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Карабанова Е. Н.*

Актуальность статьи обусловлена стремительным переходом космонавтики от этапа кратковременных экспедиций к планированию длительных межпланетных миссий; поэтому ключевым ограничивающим фактором становится биологическая составляющая – способность человеческого организма сохранять здоровье и работоспособность в условиях невесомости.

Зарождение и развитие космической медицины как научной дисциплины неразрывно связано с практикой пилотируемых полетов. Исторической вехой, доказавшей саму возможность работы человека в космосе, стал полет корабля «Восход-1» в 1964 году, в экипаж которого входил врач Б. Б. Егоров. Его непосредственные наблюдения за состоянием членов экипажа в реальных условиях невесомости и сбор первых объективных физиологических данных стали эмпирическим фундаментом для всех последующих исследований. Работа Б. Б. Егорова не просто подтвердила возможность пребывания человека в космосе, но и обозначила круг медико-биологических проблем, требующих решения для увеличения продолжительности миссий. Именно эти проблемы, впервые зафиксированные в ходе коротких полетов, проявились со всей очевидностью при их удлинении.

По мере перехода от простых экспедиций к многомесячному пребыванию в космосе, был накоплен обширный материал о системном воздействии гравитации на человеческий организм. Было установлено, что длительное пребывание в невесомости запускает комплекс адаптационных, зачастую негативных, изменений в ключевых физиологических системах. Отсутствие осевой нагрузки приводит к усиленной резорбции костной ткани и вымыванию кальция [1, с. 3–4], что не только повышает риск переломов в полете и после возвращения, но и создает угрозу развития мочекаменной болезни

[2, с. 167–168]. Сердечно-сосудистая система, адаптируясь к новым условиям гидростатики, вызывает перераспределение жидкостей в краниальном направлении, что впоследствии становится причиной ортостатической непереносимости при возвращении на Землю. Также регистрируется устойчивое снижение клеточного иммунитета, увеличивающее восприимчивость экипажа к инфекционным заболеваниям.

Для противодействия выявленным рискам для здоровья космонавтов была разработана комплексная система медицинского обеспечения, основанная на принципах выявления и оперативной коррекции состояний [3, с. 6–10]. Данная система, изначально сформированная в СССР и США, а ныне интегрированная в рамках международного сотрудничества на МКС, структурно включает несколько ключевых элементов:

– ежедневные двухчасовые силовые и аэробные тренировки, направленные на компенсацию атрофии мышц и потери костной массы;

– контроль водно-солевого баланса и специально скорректированное питание;

– регулярный контроль качества воздуха, необходимый для поддержания приемлемого микробиологического фона.

На смену исключительно послеполетному анализу проб пришли технологии бортового мониторинга. Использование портативных анализаторов для оценки ключевых показателей метаболизма позволяет выявлять проблемы на ранней стадии и проводить их коррекцию без ожидания консультации с Землей.

Таким образом, развитие космической медицины представляет собой последовательную цепь от первоначальной верификации до возможности жизни человека в космосе. Накопленный на МКС опыт и отработанные протоколы служат не финальной точкой, а фундаментом для качественного развития и создания полностью автономной системы медицинского обеспечения, способной функционировать в условиях межпланетного полета.

Литература:

1. Оганов, В. С. Изменения костной ткани человека в космическом полете / В. С. Оганов, А. В. Бакулин, В. Е. Новиков [и др.] // Феноменология. Остеопороз и остеопатии. – 2004. – № 3. – С. 2 –7.

2. Пастушкова, Л. Х. Изменения белковой композиции мочи человека после продолжительных орбитальных полетов / Л. Х. Пастушкова, О. А. Валеева, А. С. Кононихин [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. – 2013. – Т. 156, № 8. – С. 166–170.

3. Ковалева, А. А. Неинвазивные методы исследования клеточного состава крови в условиях космического полета / А. А. Ковалева, В. С. Пичулин, М. А. Скедина. – Труды МАИ. – 2013. – № 65. – С. 1–10.

СВЯЗЬ КУЛЬТУРЫ И ОБРАЗОВАНИЯ

Лулаи М. Е. А.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н. *Самчик Н. Н.*

Образование является фундаментальной движущей силой общественного прогресса, однако его эффективность часто определяется культурными факторами. В широком смысле культура понимается как совокупность верований, традиций, типичных моделей поведения для того или иного общества. При этом культура является «ядром содержания современного образования» [1, с. 180]. Формирование личности невозможно без усвоения как национальных, так и общечеловеческих норм поведения и культурных ценностей. Важную роль в этом процессе играет высшее образование, целью которого является формирование не только успешного профессионала, но и цельной культурной личности.

Культура определяет методы преподавания, предпочтения в обучении и ценности, прививаемые учащимся. Например, коллективистские общества делают упор на сотрудничество, в то время как индивидуалистические культуры ставят во главу угла личные достижения. Эти культурные аспекты создают уникальные проблемы и возможности в системах образования по всему миру [2]. Культурные убеждения выступают в качестве фундаментального фактора, формирующего направленность и содержание образовательных систем в различных обществах. В частности, разнообразие культурных приоритетов проявляется в различной ориентации педагогических стратегий: одни образовательные модели акцентируют внимание на обеспечении экономической стабильности через подготовку квалифицированных кадров, тогда как другие уделяют первостепенное значение комплексному развитию личности, включая ее социальные, нравственные и творческие аспекты.

Глобализация добавляет еще один уровень сложности, влияя на культурные нормы и изменяя образовательную практику. Процесс глобализации представляет собой сложное социально-культурное явление, оказывающее неоднозначное влияние на образование. Она способствует не только повышению доступности образования для представителей различных стран, но и позволяет обмениваться опытом и знаниями субъектам образования (студентам, преподавателям, административным работникам), таким образом ускоряя взаимопроникновение различных культур. С другой стороны, глобализация создает вызовы для традиционных культурных норм, требуя от образовательных учреждений разработки сбалансированных подходов, сочетающих инновации и сохранение национальных культурных ценностей. Такая интеграция инноваций и традиций является необходимым условием формирования

образовательной среды, адекватной современным требованиям и способной эффективно подготовить обучающихся к жизни в глобальном обществе.

Данное исследование посвящено изучению влияния культуры на образование, уделяя особое внимание методам преподавания, факторам, определяющим вовлеченность учащихся в учебный процесс, а также необходимости учитывать культурные факторы при проектировании учебных программ и курсов. Цели нашего исследования - проанализировать влияние культуры на образование, понять, как культурные ценности, язык и глобализация влияют на образовательную практику, определить стратегии создания культурно инклюзивной среды обучения.

В ходе исследование мы провели анкетирование 50 студентов и преподавателей Курского государственного медицинского университета, представляющих возрастные группы 18-24 года (82 %) и 35-50 лет (18 %) и национально-культурную принадлежность (Малайзия – 64 %, Индия – 12 %, Россия – 24 %). Вопросы касались культурной осведомленности, методов преподавания, языковых барьеров и представлений о культурной инклюзивности в образовании.

Мы получили следующие результаты. Большинство (78 %) респондентов признали, что культура играет жизненно важную роль в образовании. Важнейшую роль в образовательном процессе занимает язык как средство коммуникации и сохранения культурной идентичности. Многочисленные исследования подтверждают, что двуязычное образование способствует улучшению когнитивных показателей и учебных результатов за счет одновременного освоения учебного материала на родном и дополнительном языках. Анализируя влияние различных компонентов культуры на результаты обучения, 65 % опрошенных отметили важность учета языковых различий многонациональных групп в учебном процессе, а также существование языкового барьера, который негативным образом воздействует на результаты обучения. 60 % респондентов заявили, что культурные убеждения влияют на их отношение к образованию и выбору профессии, а 70 % согласились с тем, что ожидания семьи как важнейшего элемента культуры существенно влияют на образовательные цели и мотивацию студентов. Вовлечение представителей семейного и общественного окружения в учебный процесс позволяет снижать образовательные барьеры и содействовать созданию поддерживающей и доверительной атмосферы в образовательных учреждениях.

Таким образом, культурные особенности оказывают прямое влияние на образовательную практику и методологию обучения, определяя как цели педагогической деятельности, так и мотивацию учащихся. Данное исследование подчеркивает необходимость развития образовательных систем, учитывающих культурные рамки и направленных на уважение культурного разнообразия, а также на снижение культурных разрывов в учебной среде.

Литература:
1. Телицына, И. В. Образование через культуру / И. В. Телицына // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – № 10-1 (85). – С.180-182. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovanie-cherez-kulturu (дата обращения: 10.12.2025).
2. Ли, Ц. Сравнительный анализ моделей высшего образования в странах Европы и Азии: исторические корни и современные тенденции / Ц. Ли // Управление образованием: теория и практика. – 2024. – № 1-1 (74). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sravnitelnyy-analiz-modeley-vysshego-obrazovaniya-v-stranah-evropy-i-azii-istoricheskie-korni-i-sovremennye-tendentsii. (дата обращения: 10.12.2025).

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ БГМУ К СОБЛЮДЕНИЮ КЛЮЧЕВЫХ ПРИНЦИПОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Макаревич-Константинова А. И.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Самуйлова Т. И.*

В настоящее время все больше людей понимают необходимость здорового образа жизни. Однако молодые люди, активно развиваясь личностно и строя свою карьеру, испытывают трудности в поддержке здоровья. Учитывая высокую учебную нагрузку, повышенный уровень стресса и зачастую неблагоприятные условия окружающей среды, нельзя не согласиться, что основные факторы ЗОЖ приобретают особую значимость в жизни молодежи.

Исходя из исследования А. А. Архиповой и Т. Н. Архиповой под названием «Ключевые элементы здорового образа жизни» были определены важные компоненты ЗОЖ, которые легли в основу анкеты, предложенной студентам БГМУ. Анализ отношения студентов к вопросам здоровья помог определить не только степень их информированности, но и препятствия в формировании здорового образа жизни. Проанализировано, насколько хорошо студенты понимают важность каждого компонента ЗОЖ и способы реализации их в повседневной жизни. Анкета включала в себя десять вопросов с предоставлением возможности выбора ответов. Было организовано отдельное интервьюирование иностранных студентов, обучающихся на русском языке (граждан Туркменистана, России, Эстонии) и студентов-англофонов (граждан Израиля, Шри-Ланки, Ливана), благодаря чему появилась возможность сравнения ответов обеих групп.

На вопрос «Как вы оцениваете свое питание?» треть участников опроса ответила, что следят за пропорцией белков, жиров и углеводов. Этот показатель

у студентов с английским языком обучения немного выше, чем у обучающихся на русском языке. При этом около 15% опрошенных стараются питаться правильно, однако сталкиваются с трудностями в реализации этого. Самая многочисленная группа описывает свое питание как хаотичное.

Анализ ответов на вопрос «Как вы распределяете время между учебой и отдыхом?» показал, что около половины студентов обеих групп четко разделяют время учебы и отдыха. Однако англоязычные студенты чаще склонны к переработкам. В целом, обе группы демонстрируют потребность в развитии навыков здорового баланса между учебой и отдыхом. Русскоязычные студенты более активно проводят время на свежем воздухе.

По результатам опроса о соблюдении правил личной гигиены обе группы респондентов продемонстрировали ее высокую степень, что указывает на осознанность в вопросах личной гигиены среди обеих групп.

Сравнение физической активности студентов показывает различия между группами. Англоговорящие студенты чаще занимаются спортом регулярно (29,3 %) или практикуют зарядку и прогулки (34,1 %). Среди русскоязычных студентов выше доля тех, чья активность ограничивается повседневными делами (37 %), в то время как регулярные занятия спортом у них менее распространены.

На вопрос «Есть ли у вас вредные привычки?» 81,5 % русскоязычных студентов заявили, что ведут здоровый образ жизни против 70,7 %. 11,1 % говорящих по-русски иногда позволяют себе вредные привычки, но стараются контролировать их, против 7,3 % англоговорящих. Интересно, что 22 % англофонов имеют вредные привычки, но не считают их проблемой в отличие лишь от 5,6 % русскоязычных с такими же убеждениями.

Ответы на вопрос «Как вы относитесь к экологическим проблемам?» привели к следующим показателям: 38,9 % русскоязычных студентов стремятся уменьшить негативное влияние на окружающую среду, что выше, чем 31,7 % среди англоговорящих студентов. Около 22 % представителей обеих групп признались, что не задумываются об экологических проблемах.

На вопрос «Как вы справляетесь со стрессом?» 59,3 % русскоязычных студентов ответили, что не думают о проблемах. И лишь 36,6 % иноязычных студентов прибегают к такому методу. Среди англоговорящих студентов 43,9 % используют техники релаксации и планирования. Обращение за помощью к друзьям или специалистам более распространено у русскоязычных студентов.

Чтобы повысить свои знания о здоровом образе жизни, 46,3 % англоговорящих студентов регулярно читают литературу и статьи на эту тему против 22,2 % русскоязычных. Практически одинаковы показатели получения информации только из случайных источников.

Таким образом, результаты исследования показывают, что обучающиеся на английском языке студенты проявляют более высокую осведомленность

и активность в вопросах здорового образа жизни, однако обе группы сталкиваются с трудностями ведения ЗОЖ.

Полученные данные могут стать основой для создания эффективных программ и инициатив, направленных на улучшение здоровья молодежи и повышение качества ее жизни, а также на облегчение социальной адаптации, так как современные исследователи ЗОЖ подчеркивают, что формирование правильного образа жизни в молодом возрасте снижает риски хронических заболеваний, улучшает когнитивные функции, повышает стрессоустойчивость и способствует гармоничному развитию личности.

Литература:

1. Архипова, А. А. Основные составляющие здорового образа жизни / А.А. Архипова, Т.Н. Архипова // Современные наукоемкие инновационные технологии. – 2018. – № 3. – С. 76–78.

2. Долженко, А. Н. Психолого-педагогические аспекты здорового образа жизни среди молодежи / А. Н. Долженко, Т. В. Бражникова // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – № 62-3. – С. 58–61.

ПРЕВЕНТИВНАЯ МЕДИЦИНА КАК СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПРИОРИТЕТ СОВРЕМЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Мисикова Д. С.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Карабанова Е. Н.*

В настоящей статье рассматривается проблема превентивной медицины как стратегического приоритета современного здравоохранения. Превентивная медицина – искусство опережать болезни: она выявляет риски до появления симптомов и строит персональную стратегию здоровья. В статье раскрыта суть превентивной медицины как современного направления здравоохранения, ориентированного на предупреждение заболеваний.

Проведено комплексное исследование стратегического потенциала превентивной медицины с применением методов системного анализа и синтеза данных. Основу исследования составили российские научные публикации и отчеты за период 2020–2024 гг. Были проанализированы работы из рецензируемых журналов, включая «Социальные аспекты здоровья населения», «Экономика здравоохранения» и «Кардиоваскулярная терапия и профилактика».

Экономический анализ подтвердил высокую эффективность превентивных стратегий. Согласно исследованию Драпкиной О. М. и Самородской И. В. (2020), «оптимизация программ диспансеризации позволяет снизить затраты на лечение сердечно-сосудистых заболеваний на 5–7 % в средне-

срочной перспективе» [1, с. 48–52]. В исследовании Стукаловой И. В. и Карамновой Н. С. выявлено, что «программы профилактики демонстрируют коэффициент окупаемости до 1:8–1:10» [2, с. 5–8].

Внедрение цифровых технологий показало значительный потенциал. По данным Кобалавы Ж. Д. и др. (2022), «использование телемедицинских платформ и носимых устройств увеличивает эффективность выявления факторов риска на 25–30 % по сравнению с традиционными методами» [3, с. 91–94]. Николаева С. М. (2023) в своем исследовании отмечает, что «корпоративные программы профилактики позволяют снизить показатели временной нетрудоспособности на 15-20 %» [4, с. 62–68].

Превентивная медицина демонстрирует высокую экономическую эффективность и является стратегическим приоритетом. Внедрение современных технологий значительно повышает результативность профилактических мероприятий.

Литература:

1. Драпкина, О. М. Экономическое моделирование в оценке эффективности программ диспансеризации / О. М. Драпкина, И. В. Самородская // Экономика здравоохранения. – 2020. – №25(4). – С. 48–52.

2. Стукалов, И. В. Концепция профилактической медицины в системе управления здоровьем населения России / И. В. Стукалов, Н. С. Карамнова // Социальные аспекты здоровья населения – 2021. – №67(3). – С. 5– 8.

3. Кобалава, Ж. Д. Цифровая трансформация профилактики // Кардиоваскулярная терапия и профилактика / Ж. Д. Кобалава, и др. – 2022. – № 21(5). – С. 91–94.

4. Николаева, С. М. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в рабочих коллективах / С. М Николаева // Кардиология. – 2023. – №27(1). – С. 62–68.

ИСКУССТВЕННЫЕ ОРГАНЫ: ПЕЧЕНЬ, СЕРДЦЕ, ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Мухина А. А., Лощенова В. Д.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Бодрова П. Е.*

Сегодня разработка искусственных органов – это ответ на одну из ключевых проблем трансплантологии: дефицит донорских органов. Изучение зарубежного опыта трансплантации показывает, насколько масштабна и сложна реально существующая система пересадки органов, что подчеркивает необходимость альтернативных решений (например, биоискусственных органов). В статье проанализирован процесс выращивания искусственных органов и изучить методы их трансплантации.

Искусственный орган – это созданное человеком устройство для замены поврежденного органа. К его ключевым функциям относится замещение утраченного органа, продление и спасение жизни, а также повышение ее качества, что особенно важно из-за нехватки донорских органов [1, с. 33].

Идея замены утраченных функций органов возникла давно, но реальные технологии начали развиваться лишь в XX веке. Первые эксперименты по созданию искусственных органов были связаны с механическими устройствами, способными временно поддерживать жизненно важные функции.

Цель искусственных органов заключаются в поддержке функции до пересадки, полная замена органа, моделирование/исследования для медицины и фармакологии.

Трансплантология – это раздел медицины, изучающий пересадку органов, тканей и клеток от одного организма к другому или в пределах одного организма с целью восстановления утраченных функций. Владимир Демихов – советский трансплантолог, чьи эксперименты заложили практическую основу для всех современных операций по пересадке сердца, легких и печени. Феномен Демихова заключается в том, что, будучи ограниченным технологиями и знаниями своей эпохи, он силой интуиции и хирургического мастерства создал фундамент современной трансплантологии.

Мы провели сравнительный анализ опыта в отечественной и зарубежной трансплантологии (таблица 1):

Таблица 1 – Сравнительный анализ опыта
в отечественной и зарубежной трансплантологии

Орган	Российский опыт	Зарубежный опыт
Пересадка сердца	Первая удачная пересадка прошла в 1987 г. (акад. В.И. Шумаков)	1-летняя выживаемость >90%, 5-летняя выживаемость ~75%. Многие пациенты возвращаются к полноценной жизни.
Пересадка печени	Ведущие центры (Санкт-Петербург, Москва, Новосибирск) мы проводит сложнейшие операции, с хорошими результатами.	Однолетняя выживаемость > 90%, в том числе при пересадке от живого родственного донора. Развита техника split-liver (разделение одной печени до двух пациентов)
Пересадка поджелудочной железы	Носит точечный и научно-исследовательский характер. Главное достижение – это доказательство наличия компетенции, но до интеграции этих технологий в широкую клиническую практику еще далеко.	Трансплантация островков является устоявшимся, но нишевым методом лечения.

Искусственные органы и трансплантация эффективно заменяют утраченные функции, улучшая качество жизни. Несмотря на дефицит доноров, риск отторжения и высокую стоимость, биоинженерия и 3D-биопечать создают перспективы снижения зависимости от донорства и разработки более доступных методов лечения.

Литература:

1. Ковалев, А. В. Методика построения тканеинженерных конструкций на раневой поверхности восстанавливаемых органов / А.В. Ковалев // Гены и клетки. – 2010. – № 9. – С. 33.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМА «КУБИК БЛУМА» В ПАТРИОТИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Навныко Д. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Пивоварчик И. В.*

Патриотизм – это чувство, в основе которого лежит любовь к духовным, культурным и материальным ценностям своей Родины, готовность пожертвовать своими интересами ради нее и стать на ее защиту в случае необходимости. Патриотическое воспитание детей – это сложный педагогический процесс, в основе которого лежит развитие нравственных чувств. Воспитание патриотизма необходимо начинать с раннего дошкольного возраста, начиная с чувства привязанности к родному детскому саду, родной улице, семье, т. е. с того фундамента, на котором будет вырастать более сложное образование – чувство любви к своему Отечеству и к малой родине [1, с. 29]. Знакомство с историей и культурой родной страны является простым и в то же время мощным средством нравственно-патритического воспитания детей дошкольного возраста.

В статье рассматривается один из инновационных приемов – использование «Кубика Блума» в патриотическом воспитании детей старшего дошкольного возраста. Кубик Блума – это инструмент, применяемый педагогом для стимулирования мыслительной деятельности воспитанников. Он обычно представляет собой куб с различными вопросами, направленными на развитие критического мышления, анализа, аргументации и других навыков.

Нами был проведен эксперимент по использованию кубика Блума в работе с детьми ГУО «Детский сад № 101 г. Гродно» (20 воспитанников, 15 родителей и 2 воспитателя). Были разработаны игровые кубики для ознакомления детей с достопримечательностями Республики Беларусь, такими как:

Несвижский замок, Мирский замок, Брестская крепость, Национальная библиотека, Коложская церковь, Беловежская пуща, Новогрудский замок, Собор Святого Франциска Ксаверия, Дворец Пусловских, Ружанский дворец.

Кубик Блума представляет собой обычный куб, на гранях которого написаны слова, являющиеся отправной точкой для ответа.

Рассмотрим алгоритм работы с кубиком.

Задание «Назови». Наиболее простые вопросы, дети должны просто назвать предмет, явление или термин. Примерные задания:

1. Назови достопримечательность, которая изображена на картинке.
2. Назови достопримечательности нашего города, которые ты знаешь.
3. Назови достопримечательность, которую ты считаешь самой красивой в нашем городе.

Задание «Почему?» Блок вопросов, побуждающих детей формулировать причинно-следственные связи, т.е. описывать процессы и явления, происходящие с указанным предметом. Ответы на поставленные вопросы не всегда очевидны, их придется найти их самостоятельно.

Примерные вопросы:

1. Почему библиотека в Минске называется Национальной?
2. Почему Старый замок стоит на возвышенной местности?
3. Почему в некоторых городах так много памятников, посвященных определенному историческому событию?

Задание «Объясни». Похож на блок вопросов «*Почему?»*, но предполагает самостоятельно размышлять.

Примерные задания:

1. Объясни, почему главный костел называется Фарный?
2. Объясни, почему на гербе твоего города изображены именно эти символы.

Задание «Предложи». Дети должны предложить собственное видение проблемы и свои идеи.

Примерные задания:

1. Предложи, какой можно создать маршрут по твоему городу чтобы туристы узнали о его истории и культуре?
2. Предложи организовать праздник, посвященный традициям и обычаям твоего города.

Задание «Придумай». Содержит в себе элементы предложения и вымысла.

Примерные задания:

1. Придумай загадки о животных Беларуси или как можно поздравить ветеранов с праздником 9 мая?
2. Придумай легенду о происхождении названия твоего города.

Задание «Поделись». Предполагает обратную связь, отзыв на что-либо, Эмоциональный блок, работа с «собой» (своей реакцией, ассоциациями и т. д.).

Примерные задания:

1. Поделись известными местами Беларуси, где ты был вместе с родителями.

2. Поделись, какое блюдо национальной кухни ты больше всего любишь и как его готовят в твоей семье.

3. Поделись, какой праздник в твоей семье отмечают с особыми традициями и почему он важен для вас.

Инновационный прием «Кубик Блума» способствует формированию эмоциональной связи с Родиной, вызывая у детей чувство гордости за свою страну, народ и историю. Изучение национальных традиций, знакомство с героями прошлого и настоящего, участие в играх и занятиях, направленных на сохранение культурного наследия, позволяют детям почувствовать свою причастность к большому сообществу, ощутить себя частью великой истории и культуры.

Литература:

1. Баранок, В. Н. Патриотическое воспитание школьников / В. Н. Баранок // Современное образование Витебщины. – 2021. – № 4 (34). – С. 29–35.

КУРСКАЯ ИСТОРИЯ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ

Нестерова И. В.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Фетисова Е. Ю.*

Курский период в жизни святителя Луки представляет собой весьма малоизученный, но все же значимый период в его деятельности. Несмотря на широкую известность Войно-Ясенецкого как святого Русской Православной церкви, выдающегося духовного деятеля и хирурга, его пребывание и работа в Курске представляют интерес в аспекте профессионального и духовно-нравственного студентов-медиков Курского государственного медицинского университета.

Цель исследования – изучить «курский период» в жизни и деятельности В. Ф. Войно-Ясенецкого (архиепископа Луки).

История Курского края тесно связана с именем одного из самых известных святых XX века, включенного в Собор святых земли Курской. Гениальный хирург и ученый, основоположник отечественной гнойной хирургии, священник, осужденный за религиозные убеждения и несломленный тюрьмами и лагерями, лауреат Сталинской премии первой степени. Все это нем – о святителе Луке – В. Ф. Войно-Ясенецком.

Изучение медицины изначально не входило в планы юного Валентина. Он блестяще рисовал, окончил художественную школу в Киеве, изучал живопись в Германии. В 1898 году Валентин Феликсович подает документы на медицинский факультет. В первые годы обучения он проявляет свои способности, входит в число лучших студентов. Ему пророчат блестящую карьеру, но после окончания университета он объявляет о своем решении – стать земским врачом. Выбор места работы совпадает с географией регионов нашей страны, в которых проблемы с медицинскими кадрами сочетаются с тяжелыми условиями проживания рабочих и крестьян.

Валентин Феликсович погружается в рабочие будни врача-хирурга. Он проводит уникальные офтальмологические операции. Известен клинический случай, когда ему удалось прооперировать и вылечить семью из семи человек. После операции прозрели шестеро.

На Курской земле Войно-Ясенецкий оказался по приглашению председателя Фатежской земской управы. В регионе отмечался дефицит медицинских кадров: многие врачи выполняли свой профессиональный долг на фронтах русско-японской войны. В ноябре 1905 года Валентин Феликсович переехал в деревню Верхний Любаж Фатежского уезда Курской губернии, где заведовал небольшой больницей, но в его земство входило еще несколько маленьких сел и деревень. В мемуарах Луки Крымского можно найти информацию о том, что к нему шли заболевшие куряне и жители из соседней Орловской области.

На Курщине В. Ф. Войно-Ясенецкий впервые применил новую технику наркоза, выполнил более 1500 сложнейших операций, обобщил ряд хирургических случаев, написал инновационные статьи по проблемам хирургии и анестезиологии, описал элефантиаз лица, ретроградное ущемление кишечной петли и др. [1, с. 179]. Плодородная Курская земля подарила радость отцовства: здесь появились на свет старший сын и дочь.

В 1907 году Валентин Феликсович переведен в Фатеж, где заведовал более крупной больницей на шестьдесят коек. Историки отмечают, что Войно-Ясенецкий активно помогает заболевшим во время эпидемии брюшного тифа и оспы, добивается введения ставки врача-эпидемиолога, уделяет внимание обучению коллег заполнению медицинской документации [2, с. 28]. Валентин Феликсович требовательно относился к приему пациентов, оказывая должное внимание человеку независимо от его должности и социального положения [3, с. 521]. Такое отношение вызывало недовольство со стороны руководства и чиновников. Деятельность работоспособного и ответственного врача не была оценена администрацией: молодого врача уволили.

В биографических сведениях можно найти информацию о духовном росте В. Ф. Войно-Ясенецкого. На Курской земле он встретится с будущей старицей Мисаилой, особо почитаемой курянами. Сохранились сведения о фотографии с дарственной надписью, которую святитель Лука подарил

монахине. Духовный образ святого продолжается в работе архиерейского подворья святителя Луки Войно-Ясенецкого, которое располагается в бывших корпусах районной больницы. Волонтеры-медики принимают участие в субботниках, оказывают помощь в благоустройстве музея и духовного центра.

Бюст Святителя Луки встречает студентов-медиков в университетском дворике. Будущие врачи знакомятся с научным и педагогическим наследием В. Ф. Войно-Ясенецкого, конспектируют труды по анестезиологии и гнойной хирургии. Военно-полевые хирурги Курского приграничья, оперируя бойцов, внедряют клинические рекомендации и принципы хирургии В. Ф. Войно-Ясенецкого. Его опыт в области гнойной хирургии является ценным и востребованным, несмотря на совершенствование тактики лечения и появление новых антибактериальных средств.

По благословению Патриарха Кирилла Фонд апостола Андрея Первозванного проводит акцию: ковчег с мощами святителя Луки путешествует по городам России. Православные христиане обращаются к святому в храмах и больницах с просьбами о помощи и исцелении. Утвержденная Указом Президента В. В. Путина медаль Луки Крымского впервые вручена врачам за вклад в борьбу с коронавирусной инфекцией. Летом 2025 года пять курских медиков удостоены этой высокой награды за профессионализм и самоотверженность, проявленные при оказании медицинской помощи в экстремальных условиях.

Святитель Лука, являясь образцом высокой нравственности, работоспособности, вдохновляет современных студентов-медиков, ординаторов и врачей Курской области на искреннее служение профессии.

Литература:

1. Харченко, В. В. Славный путь святейшего архиепископа и хирурга Луки Войно-Ясенецкого / В. В. Харченко, В. А. Иванов, Д. В. Черняев // Интегративные тенденции в медицине и образовании. – 2021. – Т. 4. – С. 178–183.

2. Логинов, С. П. К биографии В.Ф. Войно-Ясенецкого: «курский период» жизни святителя Луки (1905-1908 гг.) / С. П. Логинов // Известия Алтайского государственного университета. – 2019. – № 2(106). – С. 27–32.

3. Абаничев, М. С. Роль Луки Крымского (войно-Ясенецкого) в становлении личности врача / М. С. Абаничев // Мир глазами молодых. Студенческие чтения : сб. науч. тр. VI Междунар. студ. науч.-практ. онлайн-конф., Курск, 12 апреля 2023 года. – Курск: КГМУ, 2023. – С. 520–522.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ПРОДВИЖЕНИИ БЕЛОРУССКОЙ МУЗЫКАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ

Осипов П. И.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. филол. н., доц. *Пивоварчик И. В.*

Белорусская культура представляет собой уникальный синтез традиций и современности, где фольклорные мотивы, язык и исторические символы становятся основой для формирования национальной идентичности. Использование коротких видео с элементами народных танцев или традиционной одежды в сочетании с актуальными трендами создает контент, который сочетает аутентичность и современность [1, с. 13]. Белорусская музыка, как важная часть национального культурного наследия, обладает значительным потенциалом для формирования положительного имиджа страны на международной арене. Цифровизация открыла новые возможности для белорусских музыкантов. Платформы, такие, как Spotify, YouTube и AppleMusic, позволяют артистам распространять свою музыку по всему миру. Одним из ключевых преимуществ цифровых технологий является возможность прямого взаимодействия с аудиторией через социальные сети и стриминговые сервисы. Использование YouTube для публикации музыкальных клипов или платформы TikTok для создания вирусных трендов помогает белорусским исполнителям находить свою аудиторию за пределами страны.

Однако белорусскоязычный контент в музыке представляет собой редкое явление на глобальном музыкальном рынке, что делает его уникальным и потенциально привлекательным для аудитории, ищущей оригинальные и аутентичные культурные продукты. Эта редкость обусловлена следующими причинами.

1. Языковая ниша. Белорусский язык не занимает лидирующее положение внутри страны, что ограничивает число исполнителей, использующих его в своем творчестве. На международной арене белорусскоязычный контент выделяется своей необычностью, что может быть преимуществом для привлечения внимания к музыке из Беларуси.

2. Культурная идентичность. Использование белорусского языка в музыке способствует укреплению национальной идентичности и демонстрирует уникальность культуры страны. В условиях глобализации такие элементы становятся важным инструментом культурной дипломатии.

3. Потенциал для вирусного продвижения. Платформы TikTok и Instagram предоставляют возможность сделать редкость белорусскоязычного контента конкурентным преимуществом. Например, короткие видео с использованием традиционных мелодий или текстов на белорусском языке могут стать вирусными благодаря своей экзотичности и эмоциональной глубине.

Рассмотрим продвижение белорусской музыкальной культуры на платформе TikTok и в социальной сети Instagram на примере популярного белорусского исполнителя Ильи Шинкаренко (бел. Ілья Шынкарэнка). На момент исследования TikTok-аккаунт Ильи Шинкаренко (shynkarenka) насчитывает 110,2 тыс. подписчиков. Тиктокер активно использует платформу для популяризации белорусской музыки и культуры через разнообразные креативные подходы.

1. Использование белорусского языка. И. Шинкаренко постоянно использует белорусский язык в своих видео, тем самым не только демонстрирует языковую идентичность, но и способствует ее популяризации среди молодой аудитории. Так, его контент часто сопровождается хэштегами #беларускіцікток и #беларускаямова, что подчеркивает акцент на родном языке.

2. Интеграция традиционной музыки и фольклора. И. Шинкаренко создает белорусские версии известных песен и исполняет традиционные мотивы, что помогает сохранить и переосмыслить музыкальное наследие. Его видео с адаптацией белорусских песен и каверами отражают стремление соединить традиции с современными трендами.

3. Отражение национальных праздников и обычаев. В некоторых роликах И. Шинкаренко обращается к темам традиционных праздников и обрядов, памятных дат, что способствует осознанию и уважению культурных традиций Беларуси.

4. Актуальность и юмор. Используя в TikTok народные танцы, челленджи и юмористическую форму подачи, И. Шинкаренко делает культурное наследие более доступным и привлекательным для молодежи. Такой подход позволяет не только сохранить традиции, но и интегрировать их в современную цифровую культуру.

Большинство видео, посвященные белорусской культуре, сочетают традиционную музыку, язык, обычаи и национальные праздники. Формат роликов часто включает адаптацию традиционных песен и современные креативные решения, что привлекает молодую аудиторию. В своих песнях и видео Илья Шинкаренко обращается к произведениям белорусских поэтов, что добавляет глубину и культурную ценность контенту (М. Богданович, Я. Колас, В. Короткевич и др.). Музыкант использует наиболее эффективные инструменты продвижения песен, чтобы привлечь аудиторию, интересующуюся культурой и историей, и укрепить свой имидж как культурного деятеля.

Илья Шинкаренко занимает ведением telegram-канала (@shynkarenka; 2240 подписчиков), Instagram-аккаунта (около 9 тысяч подписчиков), в которых рассказывает о своей личной жизни, а также о белорусской культуре и своей музыке. Таким образом, стриминговые платформы выступают ключевым драйвером в том числе для продвижения музыкального белорусскоязычного контента.

Литература:

1. Градюшко, А. А. Платформы Instagram и TikTok в цифровом пространстве: сравнительный аспект / А. А. Градюшко // Труды БГТУ. Сер. 4, Принт- и медиатехнологии. – 2021. – № 1(243). – С. 12–19.

МЕСТО РУССКОГО ЯЗЫКА И КУЛЬТУРЫ В КАРТИНЕ МИРА АЗЕРБАЙДЖАНСКОГО НАРОДА

Пашаев К. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Больгерт И. А.*

Азербайджан и Россия на протяжении веков находились в тесном культурном, языковом и социальном взаимодействии. Эти связи проявляются не только в политике или экономике, но и в повседневной жизни людей, в языке, в пословицах, в традициях, в системе образования и даже в медицине. Общая история, длительное соседство и многолетний обмен специалистами сформировали уникальную основу, на которой сегодня продолжают развиваться отношения двух народов.

Русский язык в Азербайджане занимает особое место. Он стал не только средством межнационального общения, но и важной частью культурной среды. Многие семьи используют русский язык в быту, а русские школы и русскоязычные классы до сих пор пользуются популярностью. Благодаря этому азербайджанцы свободно читают русскую литературу, смотрят русские фильмы и воспринимают часть русской культуры как свою [1, с. 6].

Взаимное проникновение языков проявляется и в поговорках. Например, русское выражение «Без труда не вытащишь и рыбку из пруда» по смыслу очень близко азербайджанской поговорке «Əziyyət çəkən bal yeyər» (Кто трудится – тот и ест мед). Это отражает общие ценности двух народов: уважение к труду, стремление к честному заработку и понимание того, что успех требует усилий. Другой пример – русская пословица «Семь раз отмерь – один отрежь». В азербайджанской культуре есть аналогичное выражение: «Tələsən xəyal qurar, düşünən həyata keçirər» (Спешащий только мечтает, думающий – осуществляет). Обе культуры ценят обдуманность решений и осторожность.

Азербайджанское и русское общества схожи и в отношении к семье, к семейным ценностям. В обеих культурах семья считается центральной частью жизни человека. Старших уважают, а участие родственников в решении важных вопросов воспринимается как норма.

Гостеприимство – еще одна общая черта. В Азербайджане существует традиция обязательно накормить гостя, даже если он пришел ненадолго. В России также принято угощать гостей и создавать теплую атмосферу дома. В этом проявляется желание двух народов показать уважение, доброжелательность и открытость.

Схожесть культурно-социального развития сказалась и на медицине – еще одной из сфер, где связь двух стран особенно заметна. В советский период медицинская система Азербайджана формировалась на основе российских стандартов. Многие азербайджанские врачи учились в российских

медицинских вузах или проходили там практику. Благодаря этому до сих пор много общего среди медицинских учебников и методик.

Например, русскоязычные медицинские руководства продолжают использоваться в Азербайджане, а многие пациенты предпочитают обращаться к специалистам, обученным по российской программе. Это показывает доверие и уважение к российской медицинской школе.

Также похожие подходы видны в отношении общества к врачам. В обеих странах врач традиционно воспринимается как авторитетная фигура, человек, которому доверяют здоровье и жизнь.

Русские и азербайджанцы имеют схожее отношение к образованию. Родители стремятся дать детям лучшее обучение, поощряют чтение, изучение языков и профессиональное развитие. Во многом благодаря этому в Азербайджане широко распространено двуязычие.

Есть и общая любовь к литературе и поэзии. А. С. Пушкин, М. Ю. Лермонтов, Л. Н. Толстой хорошо известны в Азербайджане. В свою очередь, азербайджанские поэты, такие как Низами Гянджеви или Самед Вургун, популярны в России и часто изучаются в русских учебных программах.

В заключение хочу отметить, что связь азербайджанской и русской культуры, языка, общества и медицины – это не просто исторический факт, а живая реальность, которая продолжает развиваться. Общие пословицы, схожие семейные ценности, уважение к образованию и медицина, основанная на совместном опыте, показывают, что между двумя народами существует глубокое взаимопонимание. Эти связи помогают сохранять дружбу и создают основу для дальнейшего сотрудничества, культурного обмена и взаимного уважения.

Литература:

1. Агаева, К. Русский язык в Азербайджане: Мост между культурами / К. Агаева // Новое время. – 2024. – 4 июня. – № 248. – С. 6. – URL : https://www.elibrary.az/docs/qazet/qzt2024_3447.pdf (дата обращения: 25.11.2025).

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ СНИЖЕНИЯ ОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Натынчик А. В., Петров Э. Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. мед. н., доц. *Жмакин А. И.*

Актуальность проблемы предоперационного стресса (далее – ПОС) не вызывает сомнений в современной клинической практике. Ежегодно в мире выполняется более 200 миллионов крупных хирургических вмешательств, и у значительной доли пациентов период ожидания операции сопровождается

выраженным психоэмоциональным напряжением [1, с. 7]. Согласно данным исследований, высокий уровень ситуативной тревоги перед операцией наблюдается у 58,1 % в хирургической практике [2, с. 137].

ПОС – это не просто субъективное переживание. Он представляет собой универсальный адаптационный синдром, запускающий каскад нейроэндокринных, метаболических и воспалительных реакций, которые могут приобретать дезадаптивный характер [1, с. 7]. Клинически это проявляется тахикардией, артериальной гипертензией, иммуносупрессией, активацией катаболизма и системного воспаления, что в совокупности создает фон для развития интра- и послеоперационных осложнений. Так, доказана прямая корреляция между уровнем тревоги по шкале Спилбергера и продолжительностью операции, потребностью в интраоперационной седативно-аналгетической терапии, а также частотой нежелательных явлений, таких как артериальная гипотензия и послеоперационная тошнота и рвота [2, с. 138].

Традиционное информирование о предстоящем вмешательстве зачастую носит формальный характер и не решает проблему глубинной тревоги, связанной со страхом неизвестности, боли, потери контроля и исхода лечения. В этой связи необходима ревизия роли предоперационной консультации, трансформация ее из административно-юридического акта в терапевтическое вмешательство, направленное на активное снижение стрессовой нагрузки.

Исследования подчеркивают, что интенсивность стресс-ответа зависит не только от объема операции, но и от индивидуально-типологических особенностей пациента, таких как тип темперамента, личностная тревожность и используемые психологические защитные механизмы и пола пациента [2, с. 138].

Основной источник тревоги – недостаток или искажение информации. Доступное объяснение этапов предоперационной подготовки, логистики дня операции, сути и продолжительности вмешательства, ощущений при пробуждении, плана послеоперационного обезболивания и реабилитации.

Информация должна преподноситься в контексте эмпатической поддержки и диалога. Врач должен создать условия для выражения пациентом его страхов (исхода, боли, инвалидизации, смерти) и корректно на них реагировать. Исследование среди пациентов показало, что беседа с врачом с подробным рассказом о предстоящем лечении способна уменьшить тревожность пациента [1, с. 7].

Предоперационная консультация является логичным и необходимым элементом современных протоколов ускоренного восстановления после операции, направленных на минимизацию хирургического стресса. Ее эффективность должна оцениваться объективно.

Использование валидизированных шкал (Шкала ситуативной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина, HADS) до и после консультации; мониторинг вегетативных показателей (ЧСС, АД) перед индукцией в наркоз [2, с. 131].

Предоперационная консультация, проводимая как комплексное терапевтическое вмешательство, — это мощный, экономически эффективный и гуманистически ориентированный инструмент управления периоперационным стрессом. Ее ядром является переход от пассивного информирования к активному диалогу, психологической поддержке и персонализации подхода на основе оценки индивидуальных особенностей пациента.

Внедрение структурированных консультативных протоколов в рутинную практику предоперационной подготовки является обязательным условием для достижения целей современной периоперационной медицины: снижения риска

осложнений, ускорения реабилитации, повышения безопасности и качества жизни пациента на всех этапах хирургического лечения. Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку и валидацию конкретных консультативных алгоритмов для различных хирургических профилей и категорий пациентов.

Литература:

1. Влияние комплексной антистрессовой подготовки на клинические проявления предоперационной тревожности у пациенток, страдающих раком молочной железы / С. И. Рудницкий, Д. О. Кириллов, О. В. Алексина, Е. С. Швид, А. А. Климов, В. В. Субботин // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2025. – Т. 22, № 5. – С. 6–14.

2. Романов, А. В. / Современные аспекты предоперационного обследования при плановых внесердечных вмешательствах / А. В. Романов, И. В. Черкасова // Вестник интенсивной терапии имени А. И. Салтанова. – 2025. – № 3. – С. 129–140.

ДЕЛОВОЙ ИМИДЖ ВЕТЕРИНАРНОГО ВРАЧА КАК ФАКТОР ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УСПЕХА

Полозова П. М.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Тележко И. В.*

В современном обществе успех в любой профессиональной сфере определяется не только уровнем знаний, но и его деловым имиджем. Он помогает выделиться, привлечь клиентов и повысить доход, особенно в условиях рыночной экономики. Ветеринарная область не является исключением, ведь специалист работает и с животными, и с их хозяевами [1, с. 140].

Роль делового имиджа ветеринара заключается в создании положительного восприятия и доверия у хозяев, повышении профессиональной репутации врача и клиники, а также общего успеха в профессиональной деятельности [2, с. 45].

Деловой имидж человека складывается из нескольких составляющих: внешнего вида, речи, поведения, профессионализма, этики общения.

Внешний вид создает первое впечатление о человеке, вызывает доверие и уверенность в его профессионализме. Ветеринарная форма должна быть чистая и аккуратная несмотря на то, что работа проходит с животными.

Речь ветеринара должна быть грамотная и спокойная. Сложные медицинские термины необходимо объяснять простым языком, чтобы владельцы животных могли понимать возникшие проблемы [2, с. 47]. Умение слушать и поддерживать зрительный контакт являются одними из важнейших аспектов коммуникации с клиентами, а наблюдательность часто помогает в постановке диагноза [3, с. 38].

Соблюдение этических правил в ветеринарии, таких как дружелюбие, спокойствие, эмпатия – укрепляет репутацию врача, помогает избежать конфликтных ситуаций и формирует культуру уважительного отношения к животным и их хозяевам [1, с. 156]. Их можно усилить средствами невербальной коммуникации: выражением лица, интонациями, паузами в разговоре. Пунктуальность врача демонстрирует серьезное отношение к работе и пациентам.

Необходимо объективно и точно проводить диагностику и лечение питомца с соблюдением ветеринарных стандартов и протоколов, вести документацию, своевременно информировать о возможных исходах лечения и прогнозе, стоимости лечения, а также сохранять конфиденциальность информации о клиенте и его животном [2, с. 50].

Каждому животному должно уделяться одинаковое количество времени и внимания, независимо от породы, а также его хозяину, независимо от возраста и статуса [3, с. 40]. Врач должен уметь принимать трудные, но необходимые решения, и уметь сообщать хозяевам неприятные новости, такие как неизлечимые заболевания, экстренные случаи и другие.

Ветеринария – динамично развивающаяся область. Постоянное обучение помогает врачу оставаться востребованным и авторитетным специалистом.

В современном мире страница в соцсетях является своеобразным виртуальным «лицом». И очень важно, как врач себя позиционирует. Полезные советы по уходу за питомцем, график вакцинации, истории выздоровления пациентов –все это вызывает доверие. Цифровая репутация также является частью делового имиджа [3, с. 41].

В результате исследований было выявлено, что знание иностранного языка способствует лучшей коммуникабельности врача. Можно проходить обучение в других странах, общаться с иностранными клиентами, участвовать в международных конференциях и форумах специалистов ветеринарной медицины [1, с. 158].

«Живое» общение с будущими и настоящими клиентами, участие в совместных спортивных, благотворительных мероприятиях, неофициальные встречи также способствуют укреплению связей и поддержанию делового имиджа.

Кроме того, коммуникация с коллегами также играет важную роль в имидже ветеринара. Общение врачей друг с другом на профессиональные темы, обсуждение диагноза и плана лечения с узкими специалистами – все работает на имидж врача и здоровье животного [2, с. 51].

На сегодняшний день, когда конкуренция достаточно высока, именно имидж становится важным инструментом дифференциации.

Необходимо дополнительно разрабатывать рекомендации для ветеринарных клиник, которые будут содержать основные аспекты делового имиджа ветеринарного врача, проводить обучение и повышение квалификации врачей по данной теме.

Поддержание делового имиджа является ключевым фактором для достижения профессионального успеха и укрепления положения на рынке ветеринарных услуг.

Литература:

1. Аракелов, В. С. Этика и психология ветеринарной профессии / В. С. Аракелов. – М. : Колос, 2018. – 256 с.

2. Васильева, Т. П. Коммуникация с клиентами в ветеринарной практике / Т. П. Васильева // Ветеринарная наука и практика. – 2019. – № 3. – С. 45–51.

3. Федык, Л. А. Качество Ветеринарных Услуг / Л. А. Федык, И. С Пундель, Г. С. Гусева // Компетентность. – 2022. – № 7. – С. 37–41. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/kachestvo-veterinarnyh-uslug (дата обращения: 15.10.2025).

ДЕКОНСТРУКЦИЯ МИФОВ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ СОВРЕМЕННЫХ БИОМЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Пономарева Д. В., Курдяева А. С.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Тимофеева М. Н.*

Актуальность данной работы обусловлена широкой распространенностью недостоверной информации о здоровом образе жизни (далее – ЗОЖ) среди населения. Такая неподтвержденная информация может нанести ущерб физическому здоровью человека.

Цель – проанализировать широко распространенные мифы о ЗОЖ на основе данных современных биомедицинских исследований для формулирования научно обоснованных практических рекомендаций, а также рассмотреть культурные и социальные предпосылки этих мифов.

В современном мире из-за стремительного развития средств массовой информации появляется все больше различных мифов о здоровом образе жизни. Для начала выясним, что означают понятия «здоровый образ жизни» и «доказательная медицина».

ЗОЖ – термин, который означает образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья и снижение риска неинфекционных заболеваний путем контроля над поведенческими факторами риска. ЗОЖ включает несколько аспектов: правильное питание, физическую активность, управление стрессом и отказ от вредных привычек [1].

Доказательная медицина (англ. Evidence-based medicine) – подход к медицинской практике, при котором решения о применении профилактических, диагностических и лечебных вмешательств принимаются, исходя из имеющихся научных доказательств их эффективности и безопасности [2, с. 16].

Рассмотрим несколько распространенных мифов о здоровом образе жизни:

1) *«Детокс-программы» необходимы для очищения организма от токсинов и шлаков.*

Данный миф во многом является маркетинговым ходом, направленным на увеличение продаж в специализированных магазинах «здорового питания». Но внушается эта идея как очищение не только физического тела, но и духовного.

В реальности наш организм обладает самодостаточным механизмом детоксикации, при нормальных условиях, не требующим вмешательства извне. Нашими главными органами детоксикации являются печень и почки. Бывают случаи, когда организм не может справиться с токсинами самостоятельно, тогда на помощь приходят различные медицинские процедуры, проходящие под контролем врача в больнице [2].

2) *Чтобы оставаться здоровым, необходимо проходить 10000 шагов в день.*

Классическая рекомендация о необходимости 10000 шагов в день не имеет научного обоснования и изначально была результатом маркетинговой кампании японской фирмы «Yamasa» перед Олимпийскими играми в Токио в 1964 году. Данная фирма разработала первый в мире шагомер «Manpo-kei», название которого переводилось как «измеритель 10000 шагов».

К выводу о том, что данная рекомендация является мифом, приходят авторы нового исследования, опубликованного в медицинском журнале «The Lancet». Согласно масштабному анализу данных, оптимальным для значительного улучшения здоровья является показатель в 7000 шагов в день. При такой ежедневной активности риск смертности от любых причин сокращается на 47% по сравнению с малоподвижным образом жизни [1].

3) *Для сохранения водного баланса в организме необходимо пить 2 литра воды в день.*

Как поясняет нутрициолог и химик-биохимик С. Шереметьев, эта норма рассчитана по формуле 30–40 миллилитров жидкости на килограмм массы

тела, однако такой подход не учитывает индивидуальные особенности организма, такие как уровень физической активности, метаболизм и условия окружающей среды [1]. Поэтому норма потребления воды у каждого человека может отличаться.

Таким образом, критический анализ распространенных мифов о здоровом образе жизни демонстрирует необходимость замены упрощенных и коммерциализированных догм на индивидуальные, обоснованные рекомендации. Основой для эффективной профилактики заболеваний и поддержания здоровья должно стать не следование универсальным мифам, а принципы доказательной медицины, учитывающие особенности конкретного организма.

Литература:

1. Здоровый образ жизни. – URL: https://fbuz27.ru/en/zdorovyj-obraz-zhizni/ (дата обращения: 22.10.25).

2. Вербицкая, Е. В. Доказательная медицина: новое в поиске доказательств / Е. В. Вербицкая, Д. Ю. Белоусов, А. С. Колбин // Качественная клиническая практика. – 2023. – № 3. – С. 15–25. – URL: https://www.clinvest.ru/jour/article/view/671/663 (дата обращения: 22.10.2025).

ВОРОЖБЫ И ГАДАНИЯ В СТРУКТУРЕ КОЛЯДНЫХ ПРАЗДНИКОВ НА КАМЕНЕЧЧИНЕ В 60–80 ГОДЫ XX ВЕКА

Рынкевич С. Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. историч. н., ст. преп. *Чернякевич И. С.*

Белорусские Коляды представляют собой сложный комплекс, который возник в результате взаимодействия двух систем – дохристианской и христианской [1, с. 33]. Западнополесский колядный цикл включает в себя ряд обрядов, среди которых выделяются обряды кутьи (поминовения предков), гадания, колядования и щедрования. Каждый из них имеет свое значение. Сами Коляды, которые на Полесье имеют дополнительное название «святые вэчоры» или «Коледы», «Коледа», занимают в народном календаре разное время: период зимних торжеств длится с 6 по 19 января у православных и с 24 декабря по 6 января – у католиков [2, с. 74].

В полесском фольклоре Коледа приобретает черты мифологического персонажа: «Кажут, Коляда прыеде. Вот вжэ осталось три дни – кажут, вот вжэ Коляда еде на трох коніках; осталось два дни – на двох коніках, а по одном вжэ приежжае» [2, с. 75].

Существует немало легенд, поверий и ритуалов, связанных с Колядой, так, например, в исследуемом нами регионе было принято так: если в дом

перед праздничным ужином первой войдет женщина, то корова принесет телочку. А не пустить в дом колядников – плохая примета [3].

Известны сравнительно короткие заклинания, направленные на заклинание стихий (мороз, ветер, тучи), на диких зверей и птиц, на души умерших, на злых духов. Они имеют форму приглашения на кутью, на ужин, на кашу, на горох. Так в некоторых районах Брестчины призывали мороз кутью есть, чтобы он, как говорят информанты, «дай добрае літо, зіму снежную» [2, с. 76].

Существовал и особый ритуал перед праздничным ужином: прежде чем садиться за стол хозяин дома обязательно приносил сено, которое клали под скатерть в качестве символа рождения Христа в яслях. Также хозяин дома обязательно говорил приветствие. В одном из регионов Каменеччины, в селе Новоселки, говорили так: «Будьте здоровы, с Колядою», а все отвечали: «и с Вами здоровыми» [3].

Особое место в колядных празднованиях занимали обряды гадания и ворожбы, который в народной традиции считается возможностью заглянуть в будущее или узнать судьбу. Как отмечает известный белорусский исследователь Арсень Лис, к колядным праздникам было приурочено множество аграрных примет и ритуалов ворожбы. Например, гадали о будущем урожае хлеба, гречки, льна [4, с. 352–353]. По особым приметам предсказывали погоду на будущий год.

В общей структуре колядных обрядов занимали гадания молодежи о будущей судьбе, поскольку Коляды – это сакральное время, когда человек может «приподнять завесу над временем, познать свою человеческую судьбу» [4, с. 353].

Гадания обычно проводились группой людей, иногда в шутливой, а иногда и в серьезной форме. Чаще всего гадали молодые девушки, а предметом их интереса чаще всего становилось предстоящее замужество, которое во многом и определяло их дальнейшую судьбу. В Беларуси девичьи гадания происходили преимущественно накануне Нового года – на Щедрый вечер.

Если в классических описаниях гаданий конца XIX – первой половины XX века в качестве «атрибутов» для гадания упоминаются пояса, бусы, поленья, то в период второй половины XX века арсенал их расширяется. Вот как рассказывает о колядных гаданиях с подругами одна из жительниц Каменецкого района: «Выходили на улицу и бросали сапог за ворота с закрытыми глазами. Считалось, что, куда он прилетит, туда и выйдешь замуж. Обнимали заборы, считали через сколько лет состоится замужество. Гадали и на зеркалах, но это считалось очень опасным и нам не разрешали. На стену вешали простыню, жгли бумагу на тарелке и смотрели на тень: мне «Камаз» показался, а одной нашей девочке гроб» [3].

Таким образом, в цикле колядной обрядности, фрагменты которой сохранялись и во второй половине XX века, колядные ворожбы и гадания не только не исчезли, но и дополнились новыми элементами и атрибутами, которые появились в крестьянской культуре в результате процессов модернизации.

Литература:

1. Традыцыйная мастацкая культура беларусаў: у 6 т. / НАН Беларусі, Цэнтр даследаванняў бел. культуры, мовы і літаратуры; ідэя і агульнае рэд. Т.Б. Варфаламеевай. – Мінск : Бел. навука, 2001 – 2004, Выш. шк., 2006 – 2013. – Т.4: Брэсцкае Палессе. У 2 кн. Кн.1 / В.І. Басько, Т.В. Валодзіна, Т.Б. Варфаламеева [і інш.] – 2008. – 559 с.

2. Хомутова, И. В. Региональная специфика обрядности колядного цикла Западного Полесья / И.В. Хомутова // Тенденции развития образования: педагог, образовательная организация общество – 2022: материалы Всеросс. науч.-практ. конф. с международным участием / редкол.: Ж.В. Мурзина [и др.] – Чебоксары: ИД «Среда», 2022. – С. 74 – 79.

3. Интервью Рынкевич Лидии Васильевны, 1954 г.р., записано в д. Лумна Каменецкого р-на Брестской области 08.11.2025 Рынкевич С.Н.

4. Ліс, А. Паэзія земляробчага календара / А.Ліс // Ліс А. Выбранае / уклад. і камент. аўтара, прадмова М. Казлоўскага. – Мінск: Беларус. навука, 2014. – С. 337 – 504.

КАЛЕЙДОСКОП ДИАЛОГОВЫХ АГЕНТОВ В МЕДИЦИНЕ: РАЗНООБРАЗИЕ РЕШЕНИЙ ДЛЯ РАЗНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ И ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ

Семаева В. П., Аль-Хаджи А. А, Измайлова Л. В.

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова,
г. Рязань, Российская федерация

Научные руководители – Тарасенко Н. И., к. мед. н. *Шумова А. Л.*

Одним из важных направлений в системе здравоохранения на сегодняшний день является перспективы развития цифровых технологий, среди которых особое место занимают диалоговые системы [1]. Они дают возможность автоматизировать коммуникацию между пациентом и медицинским работником, что ведет к повышению качества и доступности медицинских услуг. В период пандемий, роста инфекций связанных с ограничением ресурсов, создание таких технологий становится особенно значимо. Правильно организованные процессы в такой период ведут к повышению эффективности диагностики и более точному лечению [2].

Провести анализ современных подходов к внедрению и развитию в системе здравоохранения диалоговых агентов и провести оценку их функциональных возможностей, связанных с их применением. Главное внимание уделяется классификации систем, оценки их эффективности и выявлению факторов, способствующих их успешной применения в клинической практике.

В статье проведен анализ современных литературных источников, научных статей о развитии диалоговых систем в здравоохранении. Применялся системный анализ в работе для оценки функциональных возможностей и сравнительный анализ данных. Рассматривались нормативные и этические аспекты внедрения технологий искусственного интеллекта в медицинскую практику.

Анализ показал, что современные диалоговые агенты делятся на автоматические и полуавтоматические системы, выполняющие функции от информационно-справочных до клинических помощников. Основные их возможности включают сбор анамнеза, предоставление медицинской информации, помощь в диагностике и мониторинге состояния пациента. В рамках исследования выявлены основные проблемы, такие как безопасность данных, точность алгоритмов и уровень доверия пользователей. Перспективы развития связаны со способностью вести беседы, пониманием речи, текста и работой с электронными медицинскими картами.

Развитие диалоговых агентов являются новым этапом в развития системы здравоохранения, которая способна повысить эффективность работы медицинских учреждений и подняться на новый этап развития с повышением качества услуг [3]. Развитие диалоговых агентов требует учета этических и нормативных аспектов, а также потребностей пользователей. Внедрение подобных систем способствует оптимизации процессов и расширению возможностей дистанционной медицинской помощи населению, что особенно актуально на современном этапе развития современной медицинской среды.

Литература:

1. Проблемы и перспективы ИТ в здравоохранении России: современные реалии / И. В. Борисов, В. А. Бондарь, Д. А. Кудинов [и др.] // Медицина. – 2022. – № 10(4). – С. 10–30.

2. Алексеева, М. Г. Искусственный интеллект в медицине / М. Г. Алексеева, А. И. Зубов, М. Ю. Новиков // Международный научно-исследовательский журнал. – 2022. – № 7(121). – С.10–13. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/iskusstvennyy-intellekt-v-meditsine-3 (дата обращения: 19.11.2025).

3. Курметова, М. К. Цифровое бессмертие в представлениях современного общества: результаты ассоциативного эксперимента 2023 г. / М. К. Курметова // Цифровизация. – 2023. – Т. 4, № 2. – С. 50–57.

ДВЕ СТРАНЫ – ДВА ОБРАЗА ЖИЗНИ: КАК СТУДЕНТЫ ПРОВОДЯТ СВОБОДНОЕ ВРЕМЯ

Удапола Г.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Зданович Е. С.*

Хобби – это занятия, которыми люди занимаются в свободное время, чтобы расслабиться, выразить себя и раскрыть свой творческий потенциал. Для студентов хобби особенно ценны, поскольку они являются способом отвлечься от учебы, способствуя эмоциональному равновесию, уверенности в себе и личностному росту. Будь то спорт, искусство или цифровые увлечения, хобби приносят радость, снижают стресс и способствуют общему развитию. Помимо личной пользы, хобби играют ключевую роль в формировании социальных взаимодействий, развитии талантов и улучшении общего благополучия людей.

В данной статье представлен сравнительный анализ студенческих хобби в Шри-Ланке и Беларуси – двух странах с различными культурными, климатическими и социальными особенностями. Изучая влияние культуры, окружающей среды, систем образования и доступа к технологиям на жизнь студентов, данное исследование показывает, как эти факторы воздействуют на досуг студентов в каждой стране.

В рамках данного исследования с помощью сервиса Google Forms был проведен опрос 28 студентов из Шри-Ланки и 48 студентов из Беларуси, в рамках которого студенты дали ответы о том, как проводят свое свободное время.

Белорусские студенты чаще отмечали, что занимаются своими хобби несколько раз в неделю (более 56 %), ежедневно уделяют внимание хобби только 4 % опрошенных. У студентов из Шри-Ланки наблюдается более сбалансированное распределение ответов с несколько большим числом студентов, занимающихся хобби ежедневно (каждый день – 25 %, несколько раз в неделю – 36 %). Лишь немногие студенты из обеих стран отметили, что редко или никогда не занимаются хобби, это свидетельствует о хорошем балансе учебы и досуга.

Если говорить о самых распространенных хобби среди студентов Шри-Ланки, то, по их мнению, это: просмотр фильмов – 82 %, чтение литературы – 71 %, компьютерные игры – 53 %, рисование и игра на музыкальном инструменте – по 39 %, путешествия и игра в крикет – по 36 %. Самые распространенные хобби белорусских студентов: просмотр фильмов – 88 %, рисование и художественная деятельность – 71 %, компьютерные игры – 65 %, игра на музыкальных инструментах – 62 %, чтение литературы – 58 %.

В обеих культурах просмотр фильмов является самым распространенным хобби. Художественная деятельность немного популярнее в Беларуси, чем в Шри-Ланке. Компьютерные игры привлекают больше белорусских студентов. Чтение высоко ценится в обеих странах, но немного больше в Шри-Ланке. Крикет популярен только среди ланкийцев, вероятнее потому, что является национальным видом спорта. Интересно, что волонтерство как хобби заметно более распространено среди белорусских студентов. Путешествия относительно популярны в обеих группах, но немного более популярны в Шри-Ланке.

На наш взгляд, предпочтения в выборе хобби студентов из Шри-Ланки и Беларуси являются отчасти национально обусловленными. Шри-Ланка и Беларусь имеют контрастные условия для жизни: Шри-Ланка, тропический остров в Южной Азии, обладает разнообразным культурным наследием и теплым климатом, в то время как Беларусь, расположенная в Восточной Европе, имеет умеренно континентальный климат и сформирована преимущественно славянскими традициями. Теплый климат Шри-Ланки располагает к тому, что люди проводят большую часть своего свободного времени на открытом воздухе за занятиями спортом. Крикет, самый популярный вид спорта в стране, глубоко укоренен в школьной культуре и в национальной идентичности ланкийцев. Волейбол, официальный национальный вид спорта, также широко распространен по всей стране. Кроме того, среди ланкийцев очень популярны бадминтон, легкая атлетика, велоспорт и плавание. Люди, живущие недалеко от побережья, часто занимаются водными хобби, такими как серфинг, пляжный волейбол и дайвинг. В последние годы большую популярность в Шри-Ланке приобрели пешие походы. По нашим собственным наблюдениям, в Беларуси особо популярны зимние виды спорта, что обусловлено ярко выраженной сезонностью климата: хоккей, биатлон, лыжный порт, фристайл [1].

Школьные традиции продолжаются в будущем и также оказывают сильное влияние на увлечения студентов из Шри-Ланки. Традиционные танцы Ударата, Пахатарата и Сабарагамува занимают видное место на школьных мероприятиях и конкурсах, многие ученики также играют на барабанах (бера). Ученики школ участвуют в дискуссионных клубах, литературных и научных кружках, а также языковых кружках, поэтому чтение как для учебы, так и для удовольствия остается распространенным явлением. По нашему мнению, в школах Беларуси волонтерству уделяется гораздо больше внимания, чем в школах Шри-Ланки. Поэтому белорусским студентам в большей степени привиты ценности помощи нуждающимся и, особенно, бездомным животным.

Что касается «цифровых» хобби, то их популярность объясняется повсеместным внедрением технологий во все сферы жизни человека и в Шри-Ланке, и в Беларуси. Все чаще студенты обращаются к онлайн-играм, занимаются мобильной фотографией, созданием видео, ведением блогов и социальных сетей, графическим дизайном, программированием и робототехникой.

Таким образом, ясные представления о студенческих хобби, отчасти обусловленных не только личностными предпочтениями, но и различными культурными, климатическими и социальными особенностями стран происхождения студентов, позволят учитывать их в учебном и воспитательном процессе, оптимизировать работу не только преподавателей, но и кураторов учебных групп иностранных и белорусских студентов.

Литература:

1. Sport // President of the Republic of Belarus. – URL: https://president.gov.by/en/belarus/social/sport (date of access: 02.12.2025).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Хакимова А. А.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Петровская Д. А.*

В данной статье рассматриваются психологические барьеры, с которыми сталкиваются иностранные студенты, и способы их преодоления. Актуальность исследования и освещения таких барьеров заключается в необходимости их осознания и эффективного преодоления, что критически важно для успешной адаптации, обучения и общего благополучия студентов в современном образовательном контексте. Адаптационный период для иностранных студентов – непростое время, наполненное множеством вызовов.

Важным условием преодоления психологических барьеров является формирование, развитие и активизация всех психических сфер индивидуальности человека, которая позволит ему самому снять отрицательное состояние, вызванное психологическим барьером, окажет регулирующее влияние на процессы восприятия, памяти, мышления, воображение, интересы, потребности, мотивы [1, с. 20].

В качестве примера и аналитики были использованы основные психологические барьеры, описанные кандидатом педагогических наук, доцентом РГУ имени И. Канта Т. И. Вербицкой. Психологические барьеры – психические состояния, которые препятствуют собранности, полной концентрации сознания, внимания для решения предстоящей задачи, тормозят мыслительные процессы, не позволяют даже одаренным студентам полностью раскрывать свои способности, реализовывать приобретенные знания, умения, навыки [2, с. 4].

Ключевой характеристикой психологических барьеров является внутренняя психическая активность, направленная на преодоление возникающих трудностей в деятельности. Таким образом, вместо учебы, образования

и выполнения домашних заданий студенты сосредотачиваются на разрешение психологических проблем.

Для данной статьи были выбраны социально-педагогический, личностный и мотивационный барьеры. Выбор этих барьеров для анализа в контексте обучения иностранных студентов и изучения ими языка обусловлен их фундаментальным и взаимосвязанным влиянием на процесс обучения и адаптации.

Социально-педагогический барьер может возникать из-за различий в культурном и образовательном фоне студентов, что приводит к недопониманию и конфликтам. Он проявляется в недостаточном взаимодействии между студентами, отсутствии чувства общности и поддержки в группе. Преодолевать этот барьер можно путем создания атмосферы взаимоуважения и толерантности в классе, поощрения обмена опытом и знаниями между студентами. Использование групповых форм работы способствует сотрудничеству и развитию коммуникативных навыков. Организация внеаудиторных мероприятий, таких как экскурсии, просмотр фильмов, встречи с носителями языка, позволяет практиковать язык в реальных ситуациях общения.

Личностный барьер выражается в страхе студентов совершить ошибку и показаться глупыми перед другими, в неуверенности в собственных способностях к изучению языка. Застенчивость и боязнь говорить на иностранном языке, склонность к самокритике и перфекционизму являются частыми проявлениями. Следует поощрять активность и инициативу студентов, даже если их речь не всегда идеальна. Полезно использовать техники релаксации и снижения тревожности. Дружелюбная атмосфера помогает студентам чувствовать себя раскованно и не бояться ошибок. Старшекурсники демонстрируют ситуацию успеха в языке и общении с преподавателем.

Мотивационный барьер проявляется в отсутствии у студентов видимой цели изучения языка, когда они не понимают его необходимости. Часто наблюдается низкий уровень интереса к языку и культуре страны, а сам язык воспринимается как сложный и трудный. Во время занятий могут преобладать негативные эмоции, такие как скука и раздражение. Кроме того, может отсутствовать внешняя мотивация в виде похвалы или понимания перспектив использования языка в будущем. Важно включать в учебный процесс интересные и актуальные материалы, такие как музыка, фильмы, статьи. Эффективным является использование игровых форм обучения, создание атмосферы соревнования и азарта, а также положительное подкрепление успехов студентов и создание ситуаций успеха. Также важно не забывать про практику.

В данной статье был проведен анализ психологических барьеров, с которыми сталкиваются иностранные студенты в процессе изучения языка. Были предложены и рассмотрены конкретные пути преодоления этих трудностей. Представленные методы борьбы с психологическими проблемами, их эффективность заключаются в комплексном воздействии на различные аспекты адаптации и обучения, что способствует формированию уверенности в речи.

Литература:

1. Вербицкая, Т. И. К вопросу о роли преподавателя в повышении качества обучения иностранным языкам на неязыковых факультетах вуза / Т. И Вербицкая, Е .А. Слюсарь // Вестник РГУ им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология. – 2008. – Вып. 2. – С. 18–26.

2. Худобина, О. Ф. Психологические барьеры у иностранных студентов в процессе обучения в вузе // Известия ВГПУ. – 2007. – № 5(23). – С. 82–86.

ТРАДИЦИИ КИТАЙСКОЙ КАЛЛИГРАФИИ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Хао Ц.

Белорусский государственный экономический университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Лапуцкая И. И.*

Китайская каллиграфия – это отражение культуры и философии.

Цель работы – показать место китайской каллиграфии в современном обществе.

В Китае каллиграфия считается искусством, неотделимым от формы и содержания. Оно направлено на развитие ума и духа. Процесс письма – это акт медитации и самовыражения. В современном мире все больше людей интересуются этим искусством. И это не случайно, ведь все чаще появляются исследования, доказывающие, что занятия каллиграфией оказывают положительное влияние не только на поведение человека, но и на его здоровье. «Занятия каллиграфией могут излечивать многие болезни, такие как аутизм, депрессия, гипертония. Занятия укрепляют память, способствуют развитию логического мышления и всестороннему развитию» [1, с. 62].

В Китае считают, что во время письма, мастер должен сконцентрировать свою энергию и перенести ее на бумагу через гибкий кончик кисти. Каждый штрих иероглифа – это отражение спокойствия или волнения, уверенности или беспокойства.

Китайской каллиграфии более 3000 лет. За это время она превратилась из простой системы записи в уважаемую форму искусства, ставшую зеркалом истории самой китайской цивилизации.

С течением веков сформировались пять основных стилей. Некоторые из них мы можем видеть и сегодня на продукции китайских мастеров.

В Китае каллиграфия стоит в одном ряду с живописью и поэзией. На то есть веские основания:

1) работы каллиграфа могут передать радость, гнев, печаль или спокойствие; чтобы почувствовать эти эмоции, не нужно знать китайский язык;

2) каллиграфические произведения уникальны и не могут быть точно скопированы, они отражают личность каллиграфа, культурное наследие и его мгновенное внутреннее состояние;

3) в традиционной китайской живописи каллиграфические сюжеты – это часть композиции, дополнение к картине;

4) благодаря каллиграфии рукописный поэтический текст приобретает визуальную форму, что усиливает его эмоциональное воздействие;

5) элементы каллиграфии, украшающие фарфор, текстиль, строительные объекты, привносят элегантное искусство в нашу повседневную жизнь.

В современном Китае каллиграфия – важная часть образования и культуры. Так, в системе образования каллиграфия – это обязательная или факультативная дисциплина во многих начальных и средних школах страны. Более чем в 50 университетах КНР, таких как Китайская академия искусств, Пекинский педагогический университет и др., открыты специальные факультеты или курсы по каллиграфии и живописи, где готовят профессионалов.

Каждый ли может овладеть этим мастерством? Стоимость обучения варьируется. Занятия в общественных центрах, школах или через онлайн-платформы могут быть весьма доступными. Частные уроки у известных мастеров, разумеется, потребуют значительных затрат.

Интерес к китайской каллиграфии растет с каждым днем. Во многих странах каллиграфию люди воспринимают как способ ближе познакомиться китайской культурой. Значительную роль в распространении искусства каллиграфии играют Институты Конфуция (их уже более 500 в более чем 150 странах). Практически в каждом из них регулярно проводятся курсы, мастер-классы и конкурсы по китайской каллиграфии.

В Беларуси в Институтах Конфуция (БГУ, БГУИЯ, БНТУ) и Китайском культурном центре каллиграфия является частью культурной программы. Однако в стране действуют и частные студии, культурные центры и онлайн-школы, предлагающие курсы китайского мастерства. Аналогичная ситуация наблюдается и в Европе, США, России и др. Существуют международные ассоциации (напр., Международная ассоциация китайской каллиграфии), которые проводят выставки, симпозиумы и научные конференции, объединяя мастеров и энтузиастов со всего мира.

Чтобы понять, что значит искусство каллиграфии для современного китайца, мы попросили китайских студентов БГЭУ назвать три существительных-ассоциации со словом «каллиграфия». Чаще всего в ответах были лексемы: «искусство», «культура», «история», «наследие», «символ». Как видим, для современного китайца каллиграфия не просто умение красиво писать. Это часть истории страны и ее народа.

Таким образом, каллиграфия – это живое наследие, мост, соединяющий прошлое с настоящим. Изучение каллиграфии является ключом не только к глубокому пониманию китайского искусства, но и к пониманию самого китайского мировоззрения.

Литература:
1. Шевченко, К. А. Влияние каллиграфии на человека и его творческие способности / К. А. Шевченко // Сборник трудов II Междунар. науч.-практич. Конференции «Инновации и дизайн», 2022. – URL: vliyanie-kalligrafii-na-cheloveka-i-ego-tvorcheskie-sposobnosti.pdf (дата обращения: 10.12.2025).

МОНУМЕНТАЛЬНАЯ ХУДОЖЕСТВЕННАЯ РОСПИСЬ – МУРАЛЫ БЕЛАРУСИ

Хильченко П. С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – *Степанова Е. Ф.*

Народные и мифологические сюжеты, как и все историческое наследие, играют важную роль в формировании культуры и самосознания народа. В нашей стране мифы и легенды не только рассказывают о прошлом, но и являются темами для современного искусства, тем самым содействуют формированию мировоззренческих ценностей у молодежи. Они становятся теми связующими нитями, которые помогают молодому поколению понять и оценить богатство своей культуры, историю, гордиться достижениями своего народа.

Тема данного научного исследования – анализ отдельных направлений современного изобразительного искусства и определение характера передачи культурно-исторического наследия через изобразительное искусство.

Одним из популярных направлений живописи в наше время является настенное искусство либо мурал. Мурал – это вид современного искусства, монументальная живопись, крупноформатное изображение, которое художник наносит на стену здания или технического строения.

Объектом данного исследования стала серия монументальных художественных росписей (муралов), выполненных в рамках арт-проекта Беларусбанка «Традыцыі дзеля будучыні». На интервью, заместитель председателя правления Беларусбанка Олег Козаредов заявил, что через серию муралов они планируют транслировать сюжеты белорусской мифологии, городских историй и легенд, а также говорить о значимости личной инициативы каждого белоруса. Всего проект включает в себя 12 монументальных художественных росписей на стенах многоэтажных домов в разных городах Беларуси [1, с. 1].

Так, в муралах под названиями «Шлях да мары», «Летуценнікі», «Вытокі», «Адраджэнне», «Зямля пад белымі крыламі» присутствуют изображения водных средств передвижения (драккар, древняя ладья). Они символизируют торговые пути, первопроходцев, путешественников, а также движение и прогресс.

На пинском мурале «Шлях да мары» можно заметить, что монетки, которые бросает герой в воду, – это серебряные дирхемы, которые находили при раскопках на территории нашей страны. Они свидетельствуют о хорошем развитии торговли на белорусских землях в древние времена. Изображения дирхем и старинных римских монет можно увидеть и на муралах «Насустрач світанку», «Бацькоўскі кут». Монеты символизируют богатство, благосостояние, развитие торговли, развитие города.

Помимо обычных символик, в работах данной серии были использованы мифы, связанные с основанием городов и исторические записи. Так, в основу мозырского мурала «Летуценнікі» была положена малоизвестная среди населения легенда о сотворении мира и людей. Главными героями данной картины являются дети-потомки первых полешуков. А основой для росписи мурала «Вытокі» стала цитата из летописи с первым упоминанием города Полоцк. На самом мурале изображен меч X века, найденный в 1956 году. Меч – сакральный символ власти, достоинства, справедливости. Вонзая меч в землю, князь декларировал мир и свой суверенитет на определенной территории. Согласно энциклопедии символов, меч, воткнутый в землю, означает конец битвы, мир, победу. Меч на мурале обвит растениями и цветами, в которых можно заметить важные символы и лики значимых персоналий Беларуси. Весь образ является напоминанием о силе и могуществе легендарного Полоцкого княжества, уникальном значении Полоцкой земли.

На росписи «Адраджэнне» красуется мифический образ жар-птицы – символ вечной жизни и перерождения, аллегория о сложной и противоречивой истории Бобруйска. Феникс надежды вырывается из древнего белорусского символа – волшебной «папараць-кветкі» [2, с. 26].

Огромный кусок янтаря находится в центре гродненского мурала «Насустрач світанку». Изделия из янтаря были оберегами, символами благополучия и состоятельности. В глубине камня застыли элементы механизма старейших действующих курантов Европы. Сложно не заметить в янтаре и уникальный памятник древнего православного зодчества XII века – Борисоглебскую церковь.

Таким образом, подобные проекты продвигают в наше общество идеи о ценности белорусской культуры и истории, вдохновляют белорусов развиваться и двигаться вперед, опираясь на богатое культурное наследие нашей страны.

Литература:

1. «Беларусбанк» прэзентаваў муралы ў Пінску і Мазыры // Навіны банка і прэс-рэлізы. – URL: https://belarusbank.by/be/33139/press/bank_news/38612 (дата обращения: 26.11.2021).

2. Берегова, О. А. Символы славян / Берегова О. А. – М. : Дашков и Кº, 2023. – 200 с.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ В КУЛЬТУРЕ ТУРКМЕНИСТАНА И БЕЛАРУСИ

Ходжиева Л. М., Гараева М. Т.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Больгерт И. А.*

Самые строгие диетологи – не врачи, а предки. Их рецепты написаны не в справочниках, а в мифах, пословицах и снах литературных героев.

Между безбрежной туркменской степью, где тень дороже золота, и глубокими белорусскими лесами, хранящими тайну мхов, пролегли не только тысячи километров. Пролегли разные миры, по-разному отвечающие на вечный вопрос: что достойно стать пищей человека? Однако в самой сердцевине этих миров – в кратких, отточенных формулах народной мудрости – обнаруживается общая онтологическая тревога и общее благоговение. Пища здесь – не простой биохимический процесс, а акт нравственного выбора, зашифрованный в пословицах, культурных традициях. Мы предлагаем декодировать этот выбор.

Правильное питание в культуре Туркменистана – это многовековая философия жизни, глубоко укорененная не в современных диетологических трендах, а в мудрости предков. Оно строится на гармонии трех основ: использовании щедрых даров природы – натурального мяса, питательного курдюка, ароматного кунжутного масла и целебных молочных продуктов; искусном приготовлении сытных и полезных блюд, таких как плов, дограма или куурдак; и, наконец, на священном акте гостеприимства, где щедрое угощение становится немым языком уважения и почтения [1, с. 1].

Эта пищевая традиция, богатая жирами и питательными веществами, исторически служила источником силы для жизни в суровых условиях, а в пространстве культуры обрела высший смысл. Особенно ярко это отражается в литературе – в эпосах и народных сказаниях, где описания пиров и ритуалов кормления тесно переплетены с понятиями чести, достоинства и благополучия.

Плов здесь возвышается до символа, олицетворяющего единство семьи и общины, их достаток и мир. А описание неторопливых чаепитий с дымящимся молочным чаем и свежей лепешкой становится поэзией простого быта, теплых встреч и доверительного общения.

Тем временем культурно-историческая концепция «правильного питания» в белорусской традиции представляет собой целостную философию жизнеустройства, глубоко укорененную в агроэкологическом ландшафте и сезонных ритмах природы. Это не диетический конструкт, но органичный образ жизни, основанный на триаде принципов: сезонности, натуральности и локальности.

Гастрономическая система исторически выстраивалась вокруг четырех столпов: зерновых (рожь, ячмень, овес), корнеплодов (прежде всего картофеля, как вторичного, но фундаментального хлеба), даров леса (грибы, ягоды, лекарственные травы) и молочных продуктов. Данный рацион с точки зрения современной нутрициологии представляет собой классическую модель питания с минимально обработанными продуктами и высокой биологической ценностью. Важно отметить, что «правильность» здесь заключалась не в абстрактной пользе, а в системной адаптивности: каждый элемент, от лебеды до рыжиков, выполнял конкретную функцию в обеспечении продовольственной безопасности и нутритивного баланса в условиях умеренного климата.

В литературном и фольклорном дискурсах эта система находит свое отражение не через риторику здоровья, а через эстетику сытности, достатка и сакральной связи с землей. Обилие «простых» блюд – драников, бабок, клецок, разнообразных каш и квашений – выступает не просто кулинарным фактом, но символом коллективной идентичности и уважения к природным циклам.

Ритуалы сезонных заготовок (сушение, квашение, мочение) закрепляли в культурной памяти не только практику консервации пищи, но и метафору сохранения благополучия на протяжении годового круга [2, с. 2].

Таким образом, традиционная белорусская модель питания представляет собой устойчивую экосистему питания, где еда трансформируется в акт культурного самоопределения. Она демонстрирует гармоничную интеграцию хозяйственно-бытовой практики, экологического ресурса и мировоззренческих установок, где правильным считается то, что сезонно, локально и осмысленно вписано в контекст общего жизненного уклада.

В то время как «правильное питание» для туркмен – это целостный здоровый образ жизни, выверенный веками. Это традиция, воплощенная в доступных и натуральных продуктах, закрепленная в ритуалах гостеприимства и навеки вписанная в культурный код нации, ее литературу и самую душу.

Литература:

1. Advantour. Туркменистан. – URL : https://www.advantour.com/rus/turkmenistan/culture.htm (дата обращения: 20.11.2025).

2. Широков, И. Что ели средневековые белорусы: от крестьянского хлеба до княжеских пиров / И. Широков // Мінская праўда. – 2025. – 29 июл. – С. 2. – URL: https://mlyn.by/29072025/chto-eli-srednevekovye-belorusy-ot-krestyanskogo-hleba-do-knyazheskih-pirov/ (дата обращения: 20.11.2025).

ИСТОРИЧЕСКАЯ И АРХИТЕКТУРНАЯ ЦЕННОСТЬ КОСТЕЛА СВЯТЫХ ПЕТРА И ПАВЛА ПО УЛ. РЕПИНА В Г. ГРОДНО

Чещевик Д. Е.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. пед. н., доц. *Борисюк О. Л.*

В историческом микрорайоне Гродно рядом с современным костелом Святой Девы Марии Милосердной находится каменная каплица (часовня) Святых Петра и Павла – уникальный, но малоизученный памятник архитектуры. Несмотря на внешнюю ухоженность, здание находится в аварийном состоянии и остро нуждается в реставрации. Цель работы – исследовать историческую и архитектурную ценность этого объекта как для истории Гродно, так и для его современных жителей.

В ходе работы были изучены архивные материалы Национального исторического архива Беларуси в городе Гродно, Государственного архива Гродненской области, документы из личного архива Нелли О'Бриен де Ласси, переданные ею в архив музея истории религии в Гродно, документы из личного архива И.Г. Трусова, историка архитектуры. Также использованы материалы работы исследователей архитектуры Р. Афтанази, А. Кулагина.

Особый интерес для потомков представляет история каплицы как духовного центра в прошлом. Часовня была построена в 1818 году в имении Августовок (Августово) по распоряжению генерала Маврикия де Ласси и стала не только домовой церковью, но и родовой усыпальницей семьи О'Бриен де Ласси [1, с. 45–48]. Первоначально она была приписана к Францисканскому костелу, и на службы собиралось до 500 прихожан. В 1873 году ее статус повысили до филиальной церкви, и она стала подлинным центром духовной и социальной жизни района: здесь проводили богослужения, таинства, занимались благотворительностью, заботились о болеющих и пожилых [2, с. 15–18].

Как следует из инвентарного описания 1846 г., вокруг каплицы располагалась кладбище, обнесенное каменной оградой, а при самой каплице действовал приют для нищих и дом ремесленников. Со временем каплица приобрела большое значение в качестве центра духовной жизни. В 1873-м году указом Виленской консистории каплица переводится в ранг филии, этим же указом предписано проводить богослужения каждый день. Кроме положенных служб, в костеле совершались таинства причастия, исповеди, готовились дети к празднику Первой исповеди и причастия, таинство бежмования. Большое внимание костел уделял заботе о пациентах и людях преклонного возраста.

Трагический период начался в сентябре 1939 года. В обстановке безвластия каплица была разграблена, склеп с останками представителей рода де Ласси осквернен. В советское время здание использовалось как склад,

что привело его к запустению. В 1990-е годы после обращения последней владелицы имения Нелли О'Бриен де Ласси и исследований историка Анатолия Кулагина были начаты работы по восстановлению [3, с. 12–15]. Проведена лишь внешняя реставрация здания.

Каплица – это уникальный образец классицизма. Как отмечает историк архитектуры Игорь Трусов, ее уникальность заключается в трех ключевых аспектах [4, с. 33–35]:

1. Один из ранних примеров классицизма в городе.

2. В строительстве массово использован бутовый камень, что для культовых построек региона характерно для более позднего периода.

3. Архитектурное решение не имеет аналогов в Гродно: внешняя кубовидная форма скрывает внутреннее пространство в виде ротонды, перекрытой куполом.

Первоначальный облик здания, восстановленный в 1995 году, детально описан в инвентаре 1885 года: квадратная в плане часовня с портиком, филенчатым декором, куполом и крестом. Рядом находилась каменная ограда с двухъярусными воротами-колокольней.

Каплица Святых Петра и Павла является объектом двойной ценности. Первое как родовой некрополь видных деятелей (от генерала Маврикия де Ласси, генерала от инфантерии (высший воинский чин в Российской империи, соответствующий командиру пехотного генерала) до участника русско-японской войны, героя Первой мировой войны Терентия О'Бриен де Ласси). Каплица служит историческим свидетельством прошедших дней. Второе как редкий архитектурный памятник классицизма с уникальными конструктивными решениями. Он вносит значительный вклад в культурное наследие Гродненщины.

Несмотря на признание памятником архитектуры, здание продолжает разрушаться изнутри. Для сохранения этого объекта истории и культуры необходимы консервационные и реставрационные работы, требующие совместных усилий общественности, специалистов и государственных органов. Целесообразным было бы размещение на здании каплицы памятной таблички с историей этого дворянского рода.

Литература:

1. Aftanazy, R. Dzieje rezydencji na dawnych kresach Rzeczypospolitej / R. Aftanazy. – С. 45-48. – URL: https://archive.org/details/aftanazy-dzieje-rezydencji-cz.-1-t.-1-1993 (дата обращения: 19.11.2025).

2. Описание Августовской каплицы из инвентарного описания имения Гродненского Францисканского монастыря і костела за 1885 г. // ГУ НИАБ в Гродно. – Ф. 886. Оп. 1. Д. 308. Л. 15–18.

3. Кулагін, А. Сядзібы. Па колішніх маентках / А. Кулагін. – С. 12-15. – URL: http://rusarch.ru/kulagin1.htm (дата обращения: 19.11.2025).

4. Трусов, И. Г. Часовни, домовые и военные церкви в Гродно. Краткий исторический очерк, 1803-1915 гг. / И. Г. Трусов. – С. 33-35. – URL: https://elib.nlb.by/catalog/ Record/BY-NLB-br0000924317?sid=64314332 (дата обращения: 20.11.2025).

ЯЗЫК КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА КУЛЬТУРУ

Юсупов Н.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Алексеенко А. А.*

Взаимосвязь языка и культуры является предметом изучения на протяжении многих столетий, и, хотя некоторые специалисты рассматривают их как отдельные сущности, большинство исследователей, включая Н. И. Толстого, подчеркивают их неразрывное единство. «народный язык, говоры, народные обряды, представления и вся народная духовная культура вкупе с элементами включенной в нее материальной культуры представляют собой единое целое…» [1].

Язык выполняет ряд важнейших функций, которые подчеркивают его роль в становлении и развитии культуры:

1. Язык служит способом символического обозначения знаний о свойствах различных предметов, явлений и процессов, составляющих основу жизнедеятельности человека. Это позволяет человечеству систематизировать и хранить информацию.

2. Язык является не только накопителем и хранителем знаний о социальном опыте человечества. Он активно участвует в передаче информации от поколения к поколению, предоставляя людям возможность опираться на предшествующий опыт.

3. Язык обеспечивает общение между людьми. Без языка невозможно полноценное взаимодействие людей, передача сложных идей.

4. Язык служит средством согласования совместных действий людей на основе взаимного согласия, а также необходим для обозначения намерений и действий по руководству людьми.

5. Язык является средством самопознания и самовыражения человека. Он позволяет человеку осмысливать себя и свое место в мире, что является неотъемлемой частью развития личности как субъекта культуры.

Язык не просто отражает культуру, но и активно участвует в ее формировании и развитии. При этом особенности различных языков могут влиять на мышление людей, говорящих на них. Согласно гипотезе лингвистической относительности Сепира – Уорфа, язык определяет ход мыслительных процессов и их результаты [2, с. 240]. Человек структурирует и классифицирует различные процессы и явления так, как того требует лексико-грамматический строй его языка. Следовательно, люди, говорящие на разных языках, могут мыслить и воспринимать мир по-разному.

Различия в истории и условиях жизни народов приводят к тому, что у разных народов формируются различные языковые картины мира.

Каждый этнос осмысливает окружающую действительность в присущей только ему, уникальной манере, что проявляется в принципах категоризации действительности, в лексике и в грамматике языка.

Наиболее полно различия между языками проявляются в области безэквивалентной лексики. Это «лексика, не имеющая соответствий в других языках, не подлежащая переводу на другие языки:» [3, с. 62]. К числу безэквивалентной лексики относятся наименования различных уникальных предметов быта, труда, культуры, искусства, названия из некоторых сфер общественной жизни (военной, административной и др.). Например, такие туркменские слова, как *гиджак (gyjak) – струнный музыкальный инструмент; дутар (dutar) – двухструнный музыкальный инструмент; кетени (keteni) – шелковая ткань; танап (tanap) – стальной трос; тахья (tahýa) – национальный головной убор; тельпек (telpek) – головной убор из овечьей шкуры; хорджун (horjun) – походная сумка; чарык (çarik) – вид обуви* и т. п., передают уникальные реалии туркменского народа, поэтому не имеют соответствия в русском языке. Отсутствие в языке слов, соответствующих безэквивалентной лексике другого языка, называется лакуной. Лакуны обусловлены различиями между культурами и подчеркивают, что язык формирует уникальную картину мира для каждого этноса.

Язык является сокровищницей культуры, сохраняя культурные ценности не только в лексико-грамматическом строе языка, но также и в фольклоре, в пословицах и поговорках. Так, важное значение в туркменской культуре имеют родственные узы, почитание старших. Многие правила поведения в семье и представления о семейных ценностях отражены в туркменских пословицах: *oglanly öý bazar, oglansyz öý mazar. (дом с детьми – базар, дом без детей – могила). Gyzym saña aýdaýyn – gelnim sen diñle. (я тебе, доченька, говорю, а ты, невестка, слушай). Ene, ene, özüne geleni söýer. (мать говорит правду тем, кто этого заслуживает).* Пословицы и поговорки несут в себе глубокую мораль и народную мудрость. На них дети всех поколений учатся добру, честности, справедливости, любви к труду: *ýagşy niyet – ýarym döwlet. (хорошее намерение – половина богатства). Ýol bilen ýaşa, ýol bilmez bilmez ýaşa. (живи, зная путь, живи, не зная пути). Bir sözden adam, bir sözden gyz. (человека узнают по одному слову, девушку знают по одному слову).*

В пословицах и поговорках язык выступает носителем и транслятором национальной культуры, передавая ее сокровища из поколения в поколение. Кроме того, язык – это орудие и инструмент культуры, формирующий личность человека через заложенное в малых фольклорных жанрах видение мира, менталитет и отношение к людям.

Таким образом, язык можно определить как важнейшее средство, формирующее этнос, образующее нацию путем хранения и передачи культуры, традиций, общественного самосознания. Язык активно участвует в формировании и развитии культуры, влияя на мышление людей. Языковая картина

мира отражает реальность через культурную картину мира. Они тесно взаимосвязаны, находятся в состоянии непрерывного взаимодействия и восходят к реальному миру, окружающему человека.

Литература:

1. Толстой, Н. И. Язык и народная культура: Очерки по славянской мифологии и этнолингвистике / Н. И. Толстой // Институт славяноведения Российской академии наук. – URL: https://inslav.ru/publication/tolstoy-n-i-yazyk-i-narodnaya-kultura-ocherki-po-slavyanskoy-mifologii-i-etnolingvistike/ (дата обращения: 22.11.2025).

2. Лысак, М. С. Гипотеза Сепира–Уорфа: история, суть и влияние на науку / М. С. Лысак, А. А. Гальченко, О. В. Гавриш // Молодой ученый. – 2020. – № 40 (330). – С. 239–242. – URL: https://moluch.ru/archive/330/73918/ (дата обращения: 24.11.2025).

3. Словарь лингвистических терминов: [лингвостилистика, синтаксис, морфология, фономорфология, фонетика, лексикология: около 7000 терминов] / О. С. Ахманова. – М. : URSS Ленанд, 2021. – 571 с.

БЕЛАРУСКАЯ МОВА І КУЛЬТУРА

НЕГЛЮБСКІЯ РУЧНІКІ ЯК ФЕНОМЕН НАРОДНАГА МАСТАЦТВА

Баймендзінава К. В.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – *Сняжыцкая А. С.*

Ручнік суправаджаў чалавека на ўсіх этапах яго жыццёвага шляху, быў матэрыяльным носьбітам яго душы і лёсу. Гэта сакральнае стаўленне і сфарміравала тую глыбіню сімволікі, якая знайшла ўвасабленне ва ўзорах Неглюбскіх ручнікоў.

Неглюбскі ручнік адрозніваецца ад іншых. Яго асноўная адметнасць – манахрамія: магутны чырвоны арнамент на белым фоне. Такая двухколернасць не была абумоўлена беднасцю, а мела глыбокі сімвалічны сэнс.

Арнаменты Неглюбкі архаічныя і геаметрычныя. Іх аснова – не вышыўка, а бранае ткацтва. Менавіта тэхналогія накладвае адбітак на стылістыку: узоры ствараліся прамым перапляценнем нітак, што абумоўлівае іх строгую геаметрыю.

1. Дрэва Жыцця (Сусветнае Дрэва) – галоўны і найчасцей сустракаемы матыў. Яно ўвасабляе сувязь нябеснага, зямнога і падземнага светаў, сімвал радаводу, працягу жыцця і ўрадлівасці. У Неглюбскім варыянце Дрэва Жыцця мае строгую, сіметрычную форму, часта нагадвае трыкутнік або ступенчатую піраміду. Яно заўсёды накіравана ўверх, што сімвалізуе рост, імкненне да сонца і неба. Гэты матыў займае цэнтральную частку ручніка, падкрэсліваючы яго ідэйную сутнасць.

2. Васьміканцовы крыж (зорка, ражок) – яшчэ адзін фундаментальны сімвал. Гэта старажытны салярны знак, сімвал Сонца, Агню, абярэгу. Васьміканцоўка ўяўляе сабой не проста крыж, а сонечны дыск з прамянямі. Часта ён размяшчаецца па баках ад Дрэва Жыцця або ўплятаецца ў яго ствол. Гэты матыў абараняў гаспадарку і чалавека ад нячыстай сілы, быў зарокам дабрабыту і шчасця.

3. Рамбічныя палотны (дыяментавыя палеткі). Уся паверхня ручніка, якая не занята буйнымі матывамі, запаўняецца дробным геаметрычным арнаментам. Найчасцей гэта ромбікі, падзеленыя на чатыры часткі з кропкай у цэнтры. Гэты матыў мае некалькі тлумачэнняў: гэта і сімвал урадлівай зямлі, і поле, засеянае зернем, і сімвал жаночага пачатку. Сукупнасць такіх ромбікаў стварае магутнае энергетычнае поле.

Кампазіцыя ручніка заўсёды сіметрычная і вертыкальна-арыентаваная. Яна будуюцца па прынцыпе трыпціха: цэнтральная частка (часта з Дрэвам Жыцця) і дзве бакавыя. Краі ручніка абавязкова афармляюцца аторачкамі-«шчытамі», якія сімвалізуюць мяжу паміж сваім і чужым светам [1].

Каляровае рашэнне Неглюбскіх ручнікоў – гэта філасофія ў чыстым выглядзе.

Белы колер (фон) – гэта колер чысціні, свята, пачатку, духоўнасці. Гэта

Свет і прастора, напоўненая святлом. У некаторых кантэкстах белы мае асацыяцыю са светам памерлых продкаў, такім чынам ручнік становіцца мастом паміж светамі.

Чырвоны колер (арнамент) – гэта колер Жыцця, Крыві, Сонца, Агню, Адраджэння і Абароны. Чырвоны – самы магутны абярэг ад злых сіл. Спалучэнне чырвонага і белага – гэта спалучэнне Зямнога і Нябеснага, Цела і Духу, Жыцця і Смерці. Гэта два асноўныя пачаткі, якія трымаюць сусвет.

Адсутнасць іншых колераў (у аўтэнтычных узорах) падкрэслівае фундаментальнасць гэтых паняццяў, робячы ручнік не проста прыгожай рэччу, а нагляднай мадэллю свету беларуса-палешука.

Стварэнне ручніка ў Неглюбцы было не проста рамёствам, а сапраўдным мастацтвам і рытуалам. Ім займаліся жанчыны, якія перадавалі веды з пакалення ў пакаленне.

Галоўнай тэхнікай з'яўляецца бранае ткацтва. У адрозненне ад вышыўкі, калі ўзор наносіцца на гатовую тканіну, бранае ткацтва стварае арнамент адначасова з палатном. Гэта дазваляе ствараць дзвюхбаковае палатно, дзе ўзор аднолькава чытаецца з абодвух бакоў [2].

Праца вялася на ручным кроснах. Узор загадзя разлічваўся і «набіваўся» – гэта значыць, ніткі-аснову праз пэўныя прамежкі падымалі з дапамогай спецыяльных дошчачак-«бранак», утвараючы «зеў», праз які пракідвалася чырвоная нітка-уток. Правільнасць «набіўкі» была закладам дакладнасці будучага арнаменту.

Акрамя бранага ткацтва, у Неглюбцы выкарыстоўвалі тэхніку выцінання («нацяг»), калі асобныя ніткі асноўнага палатна падцягваліся і абпляталіся, ствараючы больш дробны і пластычны ўзор.

Вышыўка як асноўны спосаб дэкарыравання выкарыстоўвалася значна радзей і з'яўлялася дапаўняльнай тэхнікай.

Такім чынам, Неглюбскі ручнік – гэта знакавая з'ява беларускай культуры, якая праз лаканічныя сродкі выказвання перадае найглыбейшыя пласты светапогляду нашых продкаў. Ён увасабляе сабой непарыўную сувязь пакаленняў, дзе праз геаметрыю арнаменту і магію колеру зашыфраваны ўяўленні аб жыцці, смерці, касмічным парадку і абароне роду.

Літаратура:

1. Этнаграфічны музей вёскі Неглюбка. – URL: http://negliubka.museum.by/ (дата звароту: 10.10.2025).

2. Неглюбское чудо. – URL: https://www.sb.by/articles/neglyubskoe-chudo.html (дата обращения: 15.10.2025).

3. Исследовательская деятельность. – URL: https://negl.schools.by/pages/issledovatelskaja-dejatelnost (дата обращения: 16.10.2025).

ПРАБЛЕМА КАМУНІКАЦЫІ Ў СФЕРЫ АХОВЫ ЗДАРОЎЯ

Вайтовіч Н. Д.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Брусевіч А. А.*

У сферы аховы здароўя, дзе тэхнічны прагрэс сёння стварае магутныя інструменты для лячэння, чалавечы фактар па-ранейшаму застаецца непахісна важным, паколькі цэнтрам медыцынскай практыкі з’яўляецца сустрэча двух людзей – урача і пацыента. І лёс апошняга, без перабольшвання, наўпрост залежыць ад якасці гэтай сустрэчы, а дакладней, ад эфектыўнасці размовы. У сваю чаргу, на згаданую эфектыўнасць канешне ж уплывае культура маўлення ўрача, якая не заключаецца ва ўменні прыгожа гаварыць, а з’яўляецца фундаментальнай прафесійнай якасцю, што аб’ядноўвае веды, майстэрства, этыку і эмпатыю. А яшчэ культура маўлення лекара паляпшае дыягностыку, фарміруе давер з боку пацыента, павышае яго прыхільнасць да лячэння і, урэшце, тлумачыць вынік праведзенай працы. Разам з тым, праблема непаразумення

паміж лекарам і пацыентам усё яшчэ застаецца адной з найбольш вострых і балючых у сучаснай медыцыне, прыводзячы да памылак, незадаволенасці і страты даверу.

Асаблівасць медыцынскага дыялогу заключаецца ў тым, што ён праходзіць у нестандартных, часам экстрэмальных умовах. З аднаго боку – спецыяліст, узброены ведамі і ўладай прымаць рашэнні. З другога – хворы чалавек, які часта адчувае сябе слабым, запалоханым і ўразлівым. Гэта не раўнапраўны дыялог сяброў: гэта супрацоўніцтва, дзе адказнасць і ініцыятыва размеркаваны няроўна. Размова ідзе пра здароўе і жыццё, што надае кожнаму слову асаблівую вагу. Таму добра падабраныя сродкі вербальнай камунікацыі дазваляюць урачу дакладней зразумець скаргі, здабыць поўны анамнез, цалкам раскрыць бачанне праблемы самім пацыентам. Для чалавека, які звярнуўся па дапамогу, такая размова павінна стаць крыніцай супакаення, разумення свайго стану, магчымасцю паўдзельнічаць у прыняцці рашэнняў, каб урэшце мець матывацыю вылечыцца, бо, як слушна заўважаюць вучоныя, “адзін са складнікаў падтрымкі з боку ўрача – актывізацыя ролі пацыента ў лячэбным працэсе” [1, с. 256].

Камунікатыўныя праблемы, якія ўзнікаюць паміж урачом і пацыентам, маюць розную спецыфіку. Але часцей за ўсё лекары, захопленыя клінічнай карцінай, размаўляюць з хворым на мове дыягназаў, аналізаў і пратаколаў, незразумелых недасведчанаму чалавеку. Замест таго, каб растлумачыць сутнасць хваробы простай мовай, яны выкарыстоўваюць складаныя тэрміны, паглыбляючы толькі страх і ўносячы блытаніну ў свядомасць пацыента. Так ствараецца моўны бар’ер, які аддзяляе спецыяліста ад чалавека, якому трэба дапамагчы.

Не менш шкодным з’яўляецца і эмацыянальная халоднасць. Калі ўрач, не адрываючыся ад запісаў у карце, альбо не адводзячы позірк ад манітора, фармальна задае пытанні, ён тым самым стварае ўражанне нязначнасці пацыента. Адсутнасць зрокавага кантакту, занятая, закрытая поза, спешка ў рухах – усё гэта моцны невербальны пасыл пра тое, што часу мала, а ўвагі яшчэ менш. Часта лекары не слухаюць, а толькі чуюць, паспешна адсякаючы тую інфармацыю, якая, на іх погляд, не важная. Пры гэтым могуць быць згубленыя ключавыя дэталі.

Яшчэ адзін востры момант – стыль камунікацыі. Так, аўтарытарны, патрабавальны тон наўрад ці дапаможа ўсталяваць давер. А менавіта давер – аснова для шчырага расказу пра сімптомы і выкананне прапісаных рэкамендацый. Недахоп часу на кожнага чалавека – гэта галоўная арганізацыйная прычына ўсіх названых праблем. Калі на прыём адведзена дзесяць хвілін, то аб якой культуры маўлення можа ісці гаворка?

Такім чынам, камунікатыўная кампетэнтнасць урача – гэта здольнасць гнутка будаваць дыялог, умела падстройваючыся пад узрост, адукацыю, тэмперамент і стан пацыента, гэта мастацтва быць зразумелым: перакладаць складаную медыцынскую праўду на жывую, вобразную мову.

Фарміраванне культуры дыялогу ў медыцыне патрабуе перамен ад ўсіх яе ўдзельнікаў: ад арганізатараў аховы здароўя, якія павінны стварыць спрыяльныя ўмовы для гэтага, ад выкладчыкаў ВНУ, якія павінны выхоўваць гэтую якасць з першых курсаў, і, нарэшце, ад кожнага лекара, якому трэба ўспрымаць сваю мову і стыль узаемадзеяння як частку лячэння. Дыялог паміж урачом і пацыентам павінен перайсці з рэжыму аднабаковай інструкцыі ў рэжым сумеснага клопату пра здароўе, пабудаваным на даверы, супрацоўніцтве і ўзаемнай павазе. Тады медыцына стане сапраўды чалавечнай.

Літаратура:

1. Шаршакова, Т. М. Биомедицинская этика / Т. М. Шаршакова, Л. Г. Соболева. – Гомель : ГомГМУ, 2023. – 320 с.

ДА ПЫТАННЯ МОЎНА-КАМУНІКАТЫЎНАЙ КУЛЬТУРЫ Ў МЕДЫЦЫНСКАЙ СФЕРЫ

Варвашэвіч Е. А.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Брусевіч А. А.*

Немалаважным у працы лекара, акрамя пастаноўкі дыягназу і правядзення лячэння, з’яўляюцца зносіны з пацыентам. Тым болей, што гэтыя аспекты медыцынскай сферы непарыўна звязаны між сабой: для збору анамнезу і пастаноўкі правільнага дыягназу неабходна дакладна разумець, пра што гаворыць пацыент. Аднак менавіта праз недастатковы ўзровень моўна-камунікатыўнай культуры нярэдка ўзнікаюць сур’ёзныя праблемы.

Як вядома, у Беларусі існуюць дзве дзяржаўныя мовы: беларуская і руская. За абедзвюма мовамі юрыдычна замацавана парытэтнасць, аднак на практыцы руская мова выкарыстоўваецца значна шырэй: пераважна на ёй вядуцца зносіны ва ўрадавых установах, у ВНУ і сярэдніх школах, у сродках масавай інфармацыі і камунікацыі (асабліва на тэлебачанні), паміж калегамі і сябрамі, а таксама ў беларускіх сем’ях. Разам з тым, паводле дадзеных апошняга перапісу насельніцтва 2019 года, беларускую мову лічаць роднай 5094928 грамадзян Рэспублікі Беларусь (прыкладна 53,2 % насельніцтва краіны). А вось размаўляюць на ёй дома і ў паўсядзённым жыцці 2447764 чалавек (толькі 26 %) [1, с. 294]. Гэта сведчыць аб глыбокім разрыве паміж сімвалічнай ідэнтыфікацыяй і рэальнай моўнай практыкай.

У гарадах, дзе сканцэнтраваны асноўныя медыцынскія ўстановы, выкарыстанне беларускай мовы з’яўляецца, на жаль, мінімальным. У сельскай мясцовасці можна заўважыць супрацьлеглую тэндэнцыю: жыхары аграгарадкоў

і вёсак часцей за ўсё гавораць або на беларускай мове, або на так званай “трасянцы”(сумесі рускай і беларускай моў). Такім чынам, ёсць усе падставы меркаваць не толькі пра наяўнасць у нашай краіне пэўных камунікатыўных бар’ераў у зносінах паміж лекарам і пацыентам, але і пра патэнцыяльную небяспеку непаразумення, што цягне за сабой збор няправільнага анамнезу, зніжэнне даверу як да медыцынскага персаналу, так і да айчыннай медыцыны ў цэлым.

Давайце ўявім наступную сітуацыю, якая, хутчэй за ўсё, нярэдка здараецца на самой справе: на прыём да сталічнага ўрача прыходзіць пажылая пацыентка з вёскі і апісвае свой стан словамі, якія з’яўляюцца або чыста беларускімі, або складаюць частку “трасянкі”. Ці, напрыклад, такая сітуацыя: маладога спецыяліста накіравалі працаваць у глухую вёску, дзе людзі ў асноўным размаўляюць па-беларуску, прычым дыялектным варыянтам беларускай мовы. І ў першым, і ў другім выпадку, калі ўрач не зможа хутка зарыентавацца ў тонкасцях моўнай спецыфікі свайго пацыента, якасць яго дапамогі рызыкуе быць недастаткова высокай. Бо цалкам лагічна, што лекар, які думае рускамоўнымі медыцынскім шаблонамі, можа не зразумець нюансаў ці сказіць сэнс пачутага. У выніку дыягназ можа быць пастаўлены недакладны, а рэкамендацыі ўрача не будуць выкананы пацыентам па прычыне ўзаемнага непаразумення.

Вядома, існуе шэраг прычын, якія сур’ёзна замінаюць развіццю моўна-камунікатыўнай культуры ў медыцынскай сферы. Сярод іх – адсутнасць якаснага медыцынскага кантэнту на беларускай мове ў афіцыйным інтэрнэт-полі, недастатковасць беларускамоўных навукова-метадычных выданняў. Але асноўнай прычынай згаданых праблем трэба прызнаць нядобрасумленнае вывучэнне будучымі лекарамі беларускай мовы на ўсіх ступенях адукацыі. Пры гэтым дзяржавай прымаюцца ўсе неабходныя меры па недапушчэнню змадэліраваных вышэй сітуацый: у медыцынскіх ўніверсітэтах выкладаюцца курсы беларускай мовы і прафесійнай лексікі для медыкаў, таксама вітаюцца ініцыятывы саміх студэнтаў, выкладчыкаў і ўрачоў, скіраваныя на правядзенне беларускамоўных мерапрыемстваў і саманавучанне роднай мове.

Як бачым, наяўнасць складанасці ў зносінах паміж лекарам і пацыентам у Беларусі не абмяжоўваецца адной толькі сферай лінгвістыкі. Гэта сур’ёзная сацыяльна-культурная праблема, вырашэнне якой залежыць, безумоўна, ад асабістага жадання, індывідуальных намаганняў лекара, але найперш заключаецца ў сістэмным падыходзе да пытання моўна-камунікатыўнай культуры ў медыцынскай сферы.

Літаратура:

1. Итоги переписи населения Республики Беларусь 2019 года = Вынікі перапісу насельніцтва Рэспублікі Беларусь 2019 года : статистический сборник. Т. 2 / Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Минск : Альтиора Форте, 2021. – 490 с.

МЕДЫЦЫНСКАЯ ТЭМАТЫКА Ў ТВОРЧАСЦІ АЛЕСЯ НАЎРОЦКАГА

Вашкевіч М. Д.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Брусевіч А. А.*

Сярод найважнейшых якасцей, неабходных медыку, можна назваць не толькі высокі ўзровень навуковых ведаў, але і гуманістычны светапогляд. Заўважым, чалавекалюбства з'яўляецца таксама асноўнай кропкай судакранання медыцыны з літаратурай, паколькі гуманізм прызнаны вышэйшай каштоўнасцю любой высокамастацкай творчасці. Разам з тым, можна назваць не так шмат людзей, якія б адначасова рухаліся ў абодвух згаданых кірунках. Сярод іх асабліва вылучаецца постаць беларускага пісьменніка і ўрача Алеся Наўроцкага, у паэтычнай і празаічнай творчасці якога цесна пераплецены неабстрактны гуманізм і яскравыя медыцынскія дэкарацыі, узятыя з уласнага прафесійнага досведу.

А. Наўроцкі нарадзіўся ў 1937 годзе ў вёсцы Давыдаўка Гомельскай вобласці. Яго бацькі былі настаўнікамі і з маленства прывівалі сыну любоў да літаратуры. Скончыўшы сямігодку ў роднай вёсцы, А. Наўроцкі па прыкладу свайго старэйшага брата паступіў у Бабруйскую школу санфельчараў, якую паспяхова скончыў. Далей малады медык некалькі гадоў быў фельчарам у вёсцы Вышкава, потым шэсць гадоў вучыўся ў Мінскім медыцынскім інстытуце і тры гады працаваў урачом у Аравічскай участковай бальніцы. Сярод яго пацыентаў было нямала ветэранаў вайны і проста сталых людзей, якія расказвалі яму мноства займальных гісторый са свайго жыцця. Некаторыя з гэтых аповедаў А. Наўроцкі выкарыстае пазней у сваёй творчасці. Пасля Аравічаў А. Наўроцкі пераехаў у Мінск, дзе шмат гадоў працаваў на станцыі хуткай дапамогі.

Безумоўна, такая цесная сувязь з медыцынай не магла не адлюстравацца ў літаратурнай дзейнасці А. Наўроцкага. Напрыклад, зборнік "Гарачы снег", выдадзены ў 1968 г. (у гэты час паэт працуе ўрачом хуткай дапамогі), адкрывае верш "Прымаю роды", у якім параўноўваюцца вобразы і лёсы дзвюх жанчын – юнай парадзіхі, родам з вёскі, але ўдала інтэграванай знаёмым дацэнтам у сталіцу і такой жа маладой, аднак нікому не патрэбнай вясковай жанчынай. Аўтар разважае на тэму адзіноты і таго, як важна цаніць усё, што маеш:

Ёй сніцца ваша доля часам,
як глыб нябеснай сінявы,
яна б не войкнула ні разу,
каб толькі легчы там, дзе вы.

Што ж, рукі мы заспіртавалі,
і нам цяпер сядзець, чакаць.

Крычыце, як да вас крычалі
І будуць пасля вас крычаць [1, с. 27].

Але асабліва інтэнсіўна збліжацца з медыцынай творчасць А. Наўроцкага пачала з яго наступнай кнігі паэзіі “Пакаленні і папялішчы”, выдадзенай у 1990 г. Мноства вершаў у гэтым зборніку прысвечаны ўспамінам пра медыцынскую практыку паэта. Напрыклад, вершы “Калідор бальнічны”, “Блукаю са скрынкай...” і інш. з неверагоднай рэалістычнасцю раскрываюць багаты ўнутраны свет лірычнага героя-медыка, у якім, канешне ж, прачытваецца асоба аўтара і яго асабістая драма. Увогуле, ледзь не ў кожным другім вершы з апублікаваных А. Наўроцкім у позні перыяд творчасці (а гэта 1990–2011 гады) прысутнічае медыцынская тэматыка, якая адлюстроўвае як знешнюю, так і ўнутраную прастору рэальнага і мастацкага свету паэта-лекара.

Нельга абысці ўвагай і паэму “Палячыце нас, доктар!”, стылізаваную пад звароты пацыентаў і іх гісторыі – асабістыя, таму вельмі розныя, але нязменна трагічныя і чалавечныя. Таксама вельмі шмат вершаў А. Наўроцкі прысвяціў часу свайго студэнцтва: экзаменам па анатоміі, бяссонным начам над падручнікам і снегу, які падае за вокнамі прапахлых фармалінам аўдыторый.

Але, відаць, самым галоўным творам у спадчыне А. Наўроцкага з’яўляецца раман “Валун”, над якім аўтар працаваў усё жыццё, пастаянна перапісваючы і дапаўняючы. “Валун”, як і большасць тэкстаў пісьменніка, пранізаны вобразамі, звязанымі з медыцынай і ўрачэбным светапоглядам. Нават галоўны герой рамана Алесь – малады вясковы фельчар, заняты пошукамі сябе на фоне медыцынскай практыкі. Гэты персанаж атрымлівае развіццё і ў рамане “Прыпяць”: ён ужо скончыў медінстытут і стаў урачом у вёсцы Агурковічы (прамая алегоря на Аравічы, дзе працаваў сам пісьменнік), аднак па-ранейшаму адчувае расчараванне ў жыцці і разгубленасць. Згаданыя творы па большай частцы маюць аўтабіяграфічны характар, паколькі гісторыі галоўных герояў ўтрымліваюць у сабе мноства эпізодаў з жыцця аўтара.

На жаль, творчы геній А. Наўроцкага быў прыгнечаны ў пачатку васьмідзясятых, калі ён публічна выступіў супраць прымянення ў СССР “карнай псіхіятрыі”. Пасля гэтага яго пазбавілі працы і паставілі на ўлік у псіхдыспансер. Так вялікі гуманіст А. Наўроцкі, які пратэставаў супраць рэпрэсіўнай псіхіятрыі, сам стаў яе ахвярай і амаль на дваццаць гадоў знік з поля зроку чытачоў. Ён так і не змог вярнуць сабе працу лекара і ўсю астатнюю частку жыцця прысвяціў спробам узнавіць творчую дзейнасць, напісаць як мага больш твораў, пакуль яшчэ ёсць час. Памёр пісьменнік у хоспісе ў красавіку 2012 года, пакінуўшы пасля сябе несправядліва малую колькасць публікацый і мноства чарнавікоў, забароненых савецкай цэнзурай. Аднак гэта быў высакародны шлях мастака-лекара, напоўнены гуманізмам і спагадлівасцю.

Літаратура:

1. Наўроцкі, А. П. Выбраныя творы / А. П. Наўроцкі. – Мн. : Беларуская навука, 2016. – 640 с.

БЕЛАРУСКАМОЎНЫЯ НАДПІСЫ НА ТОРБАХ ЯК СРОДАК ЗАХАВАННЯ І ПАПУЛЯРЫЗАЦЫІ МОВЫ

Гіль В. А.

Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Мінск, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – *Качан А. С.*

У апошні час усё большую папулярнасць набывае торба-шопер. Гэта прывабная і практычная сумка з'яўляецца экалагічнай альтэрнатывай аднаразовым пакетам, а зроблены на ёй беларускамоўны надпіс будзе ўплываць на фарміраванне станоўчых эмоцый.

У залежнасці ад кантэксту надпісы могуць быць у выглядзе слоганаў, лаканічных паведамленняў, быць жартаўлівымі (іранічнымі) або выражаць беларускую нацыянальную ідэнтычнасць.

Мэта работы накіравана на даследаванне зместу беларускамоўных надпісаў, а ідэя выкарыстання падобных надпісаў на торбах, на нашу думку, вельмі актуальная для захавання і папулярызацыі беларускай мовы.

Намі былі прааналізаваны наступныя беларускамоўны надпісы на торбах і вызначана іх экстралінгвістычная інфармацыя*:*

1. Азбука беларускага арнаменту: агонь, багацце, вясна, душа, жыццё, зямля, краса, маладосць, насенне, продкі, росквіт, сонца, сям'я, ураджай, чысціня, энергія (агульныя назоўнікі; торба з прынтам "Азбука беларускага арнаменту" чорнага колеру, якая змяшчае 16 сімвалаў з беларускіх народных арнаментаваных узораў з агульнымі значэннямі, якія ўзяты з сайта http://ornaments.shuma.by/) [1].

2. *Багач* (агульны назоўнік; Багач – свята, прымеркаванае да заканчэння збору ўраджаю. Сімвалам свята лічыцца васковая свечка ў лубцы з жытам, што прыносіць у дом багацце і шчасце. Абрад скіраваны на захаванне дабрабыту, ураджайнасці, сямейнага ладу. Захавалася толькі адно апісанне свята, зробленае на тэрыторыі Ігуменскага павета Адамам Багдановічам, бацькам знакамітага паэта, у канцы XIX ст.).

3. *"Кожны чалавек носіць сваё неба з сабой"* (У. Караткевіч) (просты двухсастаўны сказ; радкі з аповесці Уладзіміра Караткевіча "Ладдзя роспачы").

4. *Па-за кадрам: ад гісторыі сям'і да гісторыі супольнасці.* (Супольнасць – адзінства, непарыўнасць).

5. *Сёмуха* (уласная назва; Сёмуха, Зялёныя святкі – менавіта так называюць беларусы свята Тройцы. Гэты дзень з'яўляецца адным з самых важных святаў праваслаўнага календара. Адзначаецца ён на 50-ы дзень пасля Вялікадня).

6. *Спас* (уласная назва; Яблычны Спас – старажытнае земляробчае свята, звязанае з выспяваннем пладоў. Адзначаецца 19 жніўня. У хрысціянскай традыцыі Яблычны Спас азначае свята Праабражэння Гасподняга).

7. *Нясу каханне* (няпоўны сказ, каханне – сардэчнае пачуццё).

8. *“Ў нескладовае”* (Літара «Ў» – 22-я літара беларускага алфавіта, адметны сімвал нашай мовы, які вызначае яе непаўторнасць. У г. Полацку 7 верасня 2003 года быў устаноўлены помнік літары «Ў»).

9. *Усеагульная млявасць і абыякавасць да жыцця* (народнае выслоўе).

10. *Душой я вольны чалавек, і гэткім буду цэлы век!* (Я. Купала). (няпоўны двухсастаўны сказ; радкі з верша Янкі Купалы “Песня вольнага чалавека”).

11. *Рабі, як не робіць ніхто.* (У. Караткевіч) (пэўна-асабовы сказ; радкі “Рабі нечаканае, рабі, як не бывае, рабі, як не робіць ніхто, – і тады пераможаш…” з аповесці Уладзіміра Караткевіча “Ладдзя роспачы”).

12. *Роднае балота* (простае, іменнае словазлучэнне; “Роднае балота”– як часта мы так кажам пра свае мясціны. Але балоты – гэта не толькі “лёгкія Еўропы”, але і адзін з найважнейшых культурных кодаў нашага народа).

Дадзены спіс не з’яўляецца вычарпальным, а наша даследаванне ў гэтым накірунку працягваецца. Такім чынам, мы прыйшлі да вываду, што надпісы на торбах зроблены ў адпаведнасці з арфаграфічнымі і пунктуацыйнымі нормамі сучаснай беларускай літаратурнай мовы, яны не толькі адлюстроўваюць розныя бакі жыцця нашага народа, але і садзейнічаюць засваенню і распаўсюджванню беларускай мовы.

Важна, каб надпісы былі не толькі прыгожымі, але і зразумелымі для шырокай аўдыторыі, уключаючы турыстаў, якія жадаюць пазнаёміцца з беларускай культурай.

Літаратура:

1. Беларускія народныя тарнаментаваныя ўзоры [Электронны рэсурс] – URL: http://ornaments.shuma.by/ (дата звароту: 16.10.2025).

2. Тлумачальны слоўнік беларускай літаратурнай мовы: больш за 65 000 слоў : у 2 т. / Нац. акад. навук Беларусі, Цэнтр даслед. беларус. культуры, мовы і літ., Ін-т мовазнаўства ім. Я. Коласа ; уклад. І. Л. Капылоў і інш.; пад рэд. І. Л. Капылова. – Мінск : Беларуская навука, 2022. – 487 с.

СЭНСАЎТВАРАЛЬНАЯ АКТЫЎНАСЦЬ КАМПАНЕНТАЎ ФРАЗЕАЛАГІЗМА

Грынашкевіч К. Р.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Маршэўская В. В.*

Роля кампанентаў у фарміраванні фразеалагічнага значэння неаднаразова закраналася ў працах фразеолагаў В. А. Лебядзінскай, А. М. Меляровіч, Ю. А. Гвоздарава, У. П. Жукава, І. Я. Лепешава, В. А. Ляшчынскай і інш.

Тым не менш навуковыя дыскусіі і разважанні пра сэнсаўтваральную актыўнасць кампанентаў фразеалагічных адзінак працягваюцца і па сённяшні дзень.

Калі гаворка ідзе пра *кампанент* фразеалагізма – маецца на ўвазе знешняя форма фразеалагізма. Унутраная форма фразеалагізма звязана з паняццем *макракампанент*. “Унутраная форма фразеалагізма ўяўляе сабой іерархічна арганізаваную сістэму. У семантычнай структуры дзеяслоўнага фразеалагізма выдзяляецца дэнататыўна-сігніфікатыўны макракампанент (паняційны змест фразеалагізма), канататыўны макракампанент (утрымлівае ацэначную, эмацыянальную, узмацняльную і культурна-моўную семы), функцыянальна-структурны макракампанент (утрымлівае стылістычную, частотную, імавернасную, камунікатыўна-танальную семы)” [1, с. 58].

Аб’ектам нашага даследавання былі абраны дзеяслоўныя фразеалагізмы (далей па тэксце – ДФ) гаворак Гродзеншчыны, кадыфікаваныя ў лінгвістычным слоўніку. Намі былі апісаны структурныя і семантычныя асаблівасці ДФ гаворак Гродзеншчыны са значэннямі міжасобавых адносін [2] і абстрактнай дзейнасці [3]. У дадзеным артыкуле спынімся на разглядзе ролі дзеяслоўнага і іменнага кампанента ў фарміраванні іх фразеалагічнага значэння.

Праведзены з дапамогай метаду фразеалагічнай аплікацыі аналіз ролі дзеяслоўнага кампанента ў фарміраванні семантычнай структуры ДФ гаворак Гродзеншчыны паказаў, што дзеяслоў, становячыся кампанентам фразеалагізма ў 1913 выпадках не захаваў сваё лексічнае значэнне (што склала 87,1% ад усёй колькасці прааналізаваных намі адзінак). Яго групавыя і індывідуальныя семы (уласцівыя дзеяслову на лексічным узроўні) растварыліся ў семах фразеалагізма (на фразеалагічным узроўні). Напрыклад, *сыпаць жвіру ў вочы* ‘хлусіць, казаць няпраўду’, *сыпаць соль на раны* (каму) ‘хваляваць, непакоіць каго-н. напамінкам пра што-н. непрыемнае, балючае’, *рэйды тачыць* ‘пляткарыць’. Аднак у 284 адзінках (У. П. Жукаў называў такія адзінкі прамежкавымі паміж уласна фразеалагізмамі і фразеалагічнымі злучэннямі) дзеяслоўны кампанент семантычна пераўтварыўся толькі часткова, г. зн., што значэнні ДФ у пэўнай ступені суадносяцца з пераноснымі (ці прамымі) значэннямі слоў-дзеясловаў (на лексічным узроўні).

Пададзім некалькі прыкладаў: адзінкі *надаваць бухачоў* (каму), *надаваць у запатылак* (каму), *надаваць у карк* (каму), *пудзеляў надаваць* (каму) часткова семантычна суадносяцца сваім значэннем ‘пабіць, пакараць каго-н.’ з пераносным значэннем слова *надаваць* ‘2. пабіць’; адзінкі *заліваць вочы*, *пушкі заліваць* ‘гаварыць няпраўду, ілгаць’ часткова семантычна суадносяцца са значэннем слова *заліваць* ‘2. ілгаць, хлусіць’; выраз *гваздануць па кепалах* (каму) ‘вельмі моцна ўдарыць каго-н.’ часткова семантычна суадносіцца са значэннем слова *гваздануць* ‘1. з сілаю біць, ударыць па кім-н., чым-н.’; выраз *гарадзіць кашалі* ‘гаварыць абы-што, выдумляць’ часткова семантычна суадносіцца са значэннем слова *гарадзіць* ‘2 *перан.* гаварыць бяссэнсіцу, выдумляць’.

Што да іменнага кампанента ДФ гаворак Гродзеншчыны – адзначым наступнае. Назоўнікі ў складзе ДФ уступаюць у два лінгвістычныя працэсы: а) яны страчваюць катэгарыяльнае значэнне прадметнасці; б) адбываецца пераўтварэнне групавых і індывідуальных значэнняў назоўніка (на лексічным узроўні) у семантычныя элементы фразеалагічнага значэння адзінак. Тым не менш у 204 адзінках іх іменны кампанент часткова захаваў сваё значэнне (прамое ці пераноснае). Прывядзем некалькі прыкладаў такіх (прамежкавых) адзінак.

Адзінкі *ляпаць <длугім> языком* ‘гаварыць многа і абы-што’, *малоць языком як малатарня* ‘гаварыць гучна, хутка, неразборліва’, *язык мець* ‘умець складна гаварыць, быць гаваркім’, *шаландзіць языком* ‘гаварыць недарэчнае, глупства’, *языком лахніць* ‘гаварыць пустое, плявузгаць’ часткова семантычна суадносяцца са значэннем слова *язык* ‘2 *перан.* здольнасць гаварыць, выказваць свае думкі словамі’; адзінкі *колам вочы паставіць* ‘пільна, не зводзячы позірку, угледзецца, выражаючы здзіўленне ці незразуменне чаго-н.’, *вырачыць вочы як жаба з ночы* (на каго, на што) ‘утаропіцца на каго-, на што-н. ад здзіўлення, разгубленнасці і пад.’, *секчы вокам* (за кім, за чым) ‘уважліва назіраць, сачыць за кім-н., чым-н.’, *кінуць вокам* ‘глянуць зрэдку, мелькам, імгненна’ часткова семантычна суадносяцца са значэннем слова *вочы* ‘2. здольнасць бачыць; зрок’.

Такім чынам, у кампанентным складзе пераважнай большасці ДФ гаворак Гродзеншчыны былі дзеяслоў ці назоўнік цалкам семантычна пераўтварыліся. Адзінкі, у кампанентным складзе якіх былі дзеяслоў ці назоўнік семантычна пераўтварыліся толькі часткова, не адносяцца да ўласна фразеалагізмаў, яны знаходзяцца на перыферыі фразеалагічнай сістэмы.

Літаратура:

1. Маршэўская, В. В. Кампаненты семантычнай структуры дзеяслоўных фразеалагізмаў / В. В. Маршэўская // Актуальныя праблемы філалогіі : зб. навук. арт. (да 95−годдзя з дня нараджэння прафесара Паўла Уладзіміравіча Сцяцко / рэдкал. : А. І. Кавальчук (адк. рэд.) [і інш.]. – Гродна : ГрДУ імя Янкі Купалы, 2025. – С. 56–61.

2. Грынашкевіч, К. Р. Дзеяслоўныя фразеалагізмы гаворак Гродзеншчыны са значэннем міжасобавых адносін / К. Р. Грынашкевіч // Рэспубліканскія Купалаўскія чытанні : зб. навук. прац / гал. рэд. А. С. Садоўская ; рэдкал.: А. Э. Сабуць [і інш.]. – Гродна : ГрДУ імя Янкі Купалы, 2023. – С. 234–238.

3. Грынашкевіч, К. Р. Дзеяслоўныя фразеалагізмы гаворак Гродзеншчыны са значэннем абстрактнай дзенасці / К. Р. Грынашкевіч // Філалагічнае краязнаўства Гродзеншчыны: матэрыялы і даследаванні : зб. навук. арт. Вып. 12 / гал. рэд. : Ж. С. Сіплівеня, А. С. Садоўская ; рэдкал. : Т. А. Аляшкевіч [і інш.]. – Гродна : ЮрСаПрынт, 2023. – С. 15–19.

СІНТАКСІЧНЫЯ СРОДКІ МАЎЛЕНЧАЙ ВЫРАЗНАСЦІ Ў БЕЛАРУСКІХ ЗАМОВАХ

Зуеўская В. У.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Хлусевіч І. М.*

У старажытнасці жыццё чалавека было надзвычай цесна звязана з прыродай. У той час людзі не маглі растлумачыць з'явы навакольнай рэчаіснасці, маглі толькі пакланяцца прыродзе і прасіць яе быць літасцівай да іх. Людзі шукалі такія словы, пры дапамозе якіх можна было б дамовіцца з прыродай, уздзейнічаць на розныя стыхійныя з'явы.

У даўнія часы беларусы таксама верылі ў магічную сілу слова, верылі, што слова можа аберагчы ад хвароб і ў цэлым дапамагчы ў жыцці. Так у беларускай вуснай народнай творчасці ўзнікаюць замовы – празаічныя, часам рытмізаваныя творы формульнага характару, якім прыпісвалася магічная сіла.

З'яўляючыся формай магічнага фальклору, беларускія замовы вылучаюцца надзвычайнай моўнай выразнасцю: менавіта мова, з яе багатымі магчымасцямі, служыць у іх асноўным інструментам для стварэння магічнай атмасферы і дасягнення жаданага эфекту.

Каб як мага дзейсней паўплываць на аб'екты замоў, у апошніх выкарыстоўваюцца самыя розныя сінтаксічныя сродкі маўленчай выразнасці. Да найбольш пашыраных у замовах сродкаў маўленчай выразнасці адносіцца анафара, эпіфара, стык, гемінацыя, паліптот, полісіндэтон, асіндэтон, сінтаксічны паралелізм. Далей праілюструем выкарыстанне пералічаных фігур маўлення ў тэкстах беларускіх замоў, апублікаваных у кнізе "Вадзіца-царыца, усяму свету памачніца" [1].

Як вядома, **анафара** – гэта паўтор тых самых слоў, групы слоў, сказаў у пачатку тэкставых фрагментаў. Гэту фігуру маўлення назіраем, напрыклад, у замове ад рожы (для нагляднасці дадзеную і іншыя разглядаемыя намі фігуры маўлення вылучым курсівам):

Сам Гасподзь Бог рожу з нябёс сеяў,
Рожу белую, рожу сінюю, рожу пухлую,
Рожу прыгаворную, піцявую, едавую, пасланую…

Эпіфара (паўтор аднолькавых слоў у канцы сказа) выкарыстана, напрыклад, у замове ад усіх хвароб:

Хадзі, мой сыночак, на сіняе мора,
А на сінім моры белы камень ляжыць,
А на камені касцёл *стаіць,*
На касцёле прастол *стаіць.*
На прастоле сам Езус *стаіць…*

Стык (стылістычную фігуру, якая заключаецца ў тым, што асобныя словы, словазлучэнні, якімі заканчваюцца вершаваныя радкі або цэлыя строфы, паўтараюцца ў пачатку наступных радкоў або строфаў) назіраем у наступнай замове ад рожы:

У чыстым полі стаіць *каменны мост.*

На тым *каменным мосце* стаіць *залатая царква,*

У той *залатой царкве* звоняць трое званоў…

Гемінацыю, ці кантактны паўтор слоў ці словазлучэнняў у пэўнай паслядоўнасці, бачым у наступнай замове ад рожы:

Красачкі, красачкі, хто вас садзіў?

Красачкі, красачкі, хто вас паліваў?

Паліптот (фігура маўлення, заснаваная на ўжыванні слова ў мікракантэксце ў розных сваіх граматычных формах) выкарыстаны ў замове ад звіху і ўдару:

Звіху, звіху, не будзь тут ліху,

Жылка з жылкаю, костачка з костачкаю,

Сустаўчык з сустаўчыкам,

Як на асінцы лісцінка дрыжыць,

Так *жылка ў жылку* хай кроўка бяжыць…

Полісіндэтон (стылістычны прыём, сутнасць якога заключаецца ў выкарыстанні тых самых злучнікаў паміж аднароднымі словамі) ўжыты ў замове ад начніц:

У сінім моры, у чыстым полі там стаіць дуб

Без галля *і* без калля *і* без кары *і* без лісця *і* без нічога…

Процілеглы сінтаксічны прыём – **асіндэтон** (адсутнасць злучнікаў з мэтай узмацнення экспрэсіі, дынамічнасці) – назіраецца ў наступнай замове:

Прачыстая Божая Маці, прыступай, памагай Марусі ўрокі шаптаці.

Урокі ўрочышча *мужчынскія, хлапечыя, жаночыя, дзявочыя,*

Падручныя, прыстрэчныя, вадзяныя, ветраныя…

Як відаць з прыведзеных вышэй прыкладаў, тэкст усіх замоў **пабудаваны на сінтаксічным паралелізме** – экспрэсіўнай сінтаксічнай фігуры, калі фрагменты тэксту арганізаваны па адным структурным тыпе, што стварае ўнутраную сіметрыю:

Дзе сонца ўсходзе,

Там балезнь праходзе.

Дзе зара ападае,

Там балезнь прападае.

Немагчыма знайсці замову, у якой нават у адным яе тэкставым сегменце быў бы выкарыстаны толькі адзін нейкі сінтаксічны сродак маўленчай выразнасці. Сінтаксічныя сродкі маўленчай выразнасці сплятаюцца ў тэксце замовы ў дзівосныя камбінацыі, што яшчэ больш павялічвае яго экспрэсіўнасць, што абумоўлена асноўнай, прагматычнай, функцыяй гэтага фальклорнага жанра.

Літаратура:
1. Вадзіца-царыца, усяму свету памачніца : беларускія замовы з пераказам на рускую і перакладам на англійскую мову : іл. выд. з гукавым дадат. / запіс і ўклад. Т. В. Валодзінай. – Мінск : Беларуская навука, 2025. – 176 с.

ДЗІЦЯЧЫЯ СТЫЛІСТЫЧНА МАДЫФІКАВАНЫЯ ФОРМЫ АСАБОВЫХ ІМЁН (НА МАТЭРЫЯЛЕ ВЁСКІ МАЛІНАВАЯ СМАРГОНСКАГА РАЁНА)

Кабак П. Р.

Гродзенскі дзяржаўны ўнівестітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Варановіч В. Л.*

Развіццё сацыялінгвістычных даследаванняў спараджае з часам узнікненне новых адгалінаванняў у межах гэтай інтэрдысцыплінарнай навукі. Адным з такіх стала сацыяанамастыка, якая мае непасрэднае дачыненне да праблемы ідэнтыфікацыі і самаідэнтыфікацыі чалавека ў грамадстве. Такая ідэнтыфікацыя мае дынамічны характар і вызначаецца сукупнасцю моўных і сацыякультурных з’яў [1, с. 22].

Значную цікавасць для сацыяанамастыкі ўяўляе аналіз ужывання ў той ці іншай мясцовасці мадыфікаваных словаўтваральна і стылістычна неафіцыйных формаў імён. Поўная форма імені характарызуецца аднесенасцю да афіцыйна-дзелавога стылю або ўспрымаецца як стылістычна нейтральная. У апошнім выпадку яна служыць толькі сродкам адрознівання адной асобы ад другой, не выяўляючы якіх-небудзь адносіны да асобы. У гутарковай сферы, якая характарызуецца неафіцыйнай абстаноўкай, звычайна выкарыстоўваюцца не афіцыйныя поўныя формы імені, а размоўна-бытавыя, якія найчасцей маюць эмацыянальна-ацэначную афарбоўку.

Неафіцыйныя імёны па сваім ужыванні неаднародныя. Адны з іх агульнавядомыя і агульнаўжывальныя (*Ваня*, *Саша*, *Толя*, *Пеця*) і выкарыстоўваюцца побач з поўнымі афіцыйнымі імёнамі пераважна ў вусным маўленні. Іншыя – абмежаваныя ва ўжыванні – звычайна маюць у сваёй структуры афіксы (пераважна суфіксы) суб’ектыўнай ацэнкі (*Ван-ц-ё, Дым-он*, *Аліч-ок*). Яны выкарыстоўваюцца асобнымі сем’ямі, паміж сябрамі, блізкімі, на пэўнай тэрыторыі, у пэўным населеным пункце і г. д.

Адзначым, што імёны ў спалучэнні з пэўнымі словаўтваральнымі афіксамі могуць набываць наступныя віды стылістычнай афарбоўкі: нейтральную, ласкальную (памяншальна-ласкальную ў адносінах да дзяцей), зневажальную, іранічную, фамільярную. Адназначна казаць пра тое, якую афарбоўку мае імя ў пэўнай сваёй форме, таксама не зусім правільна, паколькі ў розных сітуацыях маўлення адна і тая ж форма можа набываць розную афарбоўку.

Варта адзначыць, што нават поўная афіцыйная форма імені можа губляць нейтральную канатацыю. Так, напрыклад, калі да дзіцяці звяртаюцца ў такой форме, імя можа набываць іранічную канатацыю (“Ну, Сяргей, як жывеш? Шмат двоек атрымаў?”).

У вёсцы Малінавая у зваротах да дзяцей пераважаюць формы з памяншальна-ласкальнай афарбоўкай, хоць часам задзейнічаецца і іранічны тон.

Суфікс *-к-(а)*, далучаючыся да поўных ці скарочаных асноў, амаль заўсёды надае імені памяншальна-ласкальную афарбоўку. Хоць ён можа выражаць і ноткі пагарды, дарослыя часта выкарыстоўваюць такія формы без намеру зняважыць (*Антошка, Сашка, Васька, Анька, Манька*).

Суфікс *-ік- (-ык-)* звычайна сустракаецца ў зваротах да малых і выражае пяшчоту (*Мірык, Зігмонцік, Свецік)*. Найвышэйшая ступень ласкальнасці дасягаецца камбінацыяй *-ік- (-ык-)* з суфіксам *-ак-* (*Лёнічак, Бронічак*).

Суфікс *-чык-* вылучаецца большай выразнасцю, чым папярэднія, і таксама мае памяншальна-ласкальнае значэнне (*Лёньчык, Мечык*).

Суфікс *-ок- (-ёк-)* часта паказвае на высокую ступень ласкальнасці (*Васёк, Рамулёк*). Калі ён спалучаецца з суфіксам *-ак-*, выразнасць пачуццяў узрастае (*Санёчак*).

Суфікс *-ук- (-юк-)* можа надаваць іранічнае адценне імені (*Антук, Валюк, Юзюк, Вінцук*).

Сустракаюцца і менш папулярныя ласкальныя суфіксы, такія як *-ул-(я)* (*Дзімуля, Лідуля, Рамуля*).

Памяншальна-ласкальная ацэнка ўласцівая і суфіксам *-ан-(я) (-ян-(я))*, *-ун-(я) (-юн-(я))* (*Сашуня, Юзюня, Мішаня, Манюня, Стасюня*).

У вёсцы Малінавая, як і ў цэлым у заходнім рэгіёне Беларусі пад уплывам польскай традыцыі пашырыліся формы на *-ась-, -усь- (-юсь-), -ісь-, -ёсь-*. Звычайна такія формы нейтральныя, але пры звароце да дзяцей набываюць ласкальны характар (*Янусь, Вінцусь, Мечусь*).

Намі таксама зафіксавана такая незвычайная з’ява, калі для называння пэўнай асобы ўжываюць неафіцыйную форму, якая не адпавядае рэальнаму афіцыйнаму імені гэтай асобы (*Дзяніс – Дзімка, Браніслаў – Бора, Генуэфа – Жэнечка*).

Літаратура:

1. Васильева, Н. В. Ономастика и автоэтнография: точки соприкосновения / Н. В. Васильева // Ономастический вестник. – 2025. – № 1. – С. 21–22. – URL: https://cchgeu.ru/science/nauchnye-izdaniya/onomasticheskiy-vestnik/OB%201(1) (дата обращения: 10.12.2025).

ВІЛЕНСКІ ТЭКСТ У НІЗЦЫ “МЕСТА” МАКСІМА БАГДАНОВІЧА

Казлоўская Я. Г.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Я.Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Аляшкевіч Т. А.*

Са з’яўленнем і развіццём гарадской мясцовасці, як цэнтра засяроджвання чалавечага насельніцтва, апісанне горада і яго ваколіц стала неад’емнай часткай многіх мастацкіх твораў. Вобраз горада дапамагае зрабіць “уяўны пазл закончаным і скласці завершаную карціну апісваемых падзей” [1, с. 377]. Разам з развіццём урбанізацыі ў айчыннае літаратуразнаўства пачынае ўваходзіць паняцце “гарадскі тэкст”. Гарадскі тэкст – гэта сукупнасць вобразаў, матываў, сюжэтаў, якія фарміруюць партрэт горада, маркіраваны пэўнымі тапонімамі, біяграфічнымі ўражаннямі, тапаграфіяй, гістарычнымі знакамі. Заўважна, што многія аўтары робяць выяву горада “фонам для паказаных падзей, уводзяць яго ў тэкст у якасці абавязковага элемента сваіх літаратурных твораў” [1, с. 377]. Гэта можна заўважыць па апісанні сусветна вядомых сталіц, такіх як, напрыклад, Лондан, Масква, Санкт-Пецярбург, Парыж. Важна адзначыць, што пры стварэнні горада ў тэксце сам горад паказваецца не толькі як месца разгортвання падзей, але часам і як жывая істота. Такім чынам узнікаюць паняцці “маскоўскі тэкст”, “піцерскі тэкст”.

Адным з тых, хто звярнуўся да тэмы горада, быў і Максім Багдановіч. Вільня зацікавіла паэта, і гэта невыпадкова. Пачатак XX стагоддзя ў Вільні характарызуецца гісторыкамі і даследчыкамі як эпоха беларускага Адраджэння, што праяўлялася як у палітычнай, так і ў культурнай сферы. У гэты час у Вільні пачалі стварацца і дзейнічаць беларускія палітычныя, грамадскія і культурныя ўстановы. У 1911 г. паэт сам наведаў Вільню і пазнаёміўся з мясцовай інтэлегенцыяй, а на пачатку 1914 г. у Вільні выйшаў яго сусветна вядомы зборнік “Вянок”.

У адзіны прыжыццёвы зборнік Максіма Багдановіча “Вянок” увайшла нізка “Места”, якая паклала пачатак стварэнню гарадскога тэксту ў беларускай літаратуры. У вершах названай нізцы пачэснае месца адведзена інтэлегентнай і культурнай сталіцы – гораду Вільні.

У дадзенай нізцы паўсядзённая Вільня паказана як горад з зіяючымі і грымучымі вуліцамі, бліскучымі вокнамі і звонкімі трамваямі: *“Вулкі Вільні зіяюць і громка грымяць! / Вір людскі скрозь заліў паясы тратуараў, / Бліскучаць вокны, ліхтарні ўгары зіхацяць, / Коні мчацца, трамваі трывожна звіняць...”* [2, с. 81]. Горад поўніцца гукамі і фарбамі, кіпіць, жыве: усё грукоча, разносчыкі крычаць, натоўп снуе. Днём Вільня шуміць, свеціцца агнямі, поўніцца гоманам, шумам, людзьмі, а ўночы яна заціхае, засынае: *“За дахамі месца памеркла набёс пазалота, / Паветра напоена ціха гусцеючым мрокам;*

/ Ўжо відна, як іскры злятаюць з трамвайнага дрота, / Як зоркі гараць і зрываюцца ў небе далёкам" [2, с. 84]; *"На глухіх вулках - ноч глухая, / Не менш глухі людскі натоўп..."* [2, с.85]. Але хочацца адпачыць ад гэтай мітусні, вырвацца на волю, удыхнуць поўнай грудзю. Лірычны герой параўновае сябе і людзей з машкарой, якая цягнецца да святла, але спаткае тоўстае шкло: *"Гараць і агнём машкару к сабе вабяць ліхтарні;/ Ўкруг тоўстага шкла яна ўецца, як лёгкая хмара, / А к свету прабіцца не можа... і томіцца марна"* [2, с. 84]; *"І дыхалі грудзі шырока, свяціліся вочы... / Мы к свету ўзляцелі... і шкло ўкруг яго напаткалі"* [2, с. 84].

Максім Багдановіч канкрэтызуе горад, робіць яго пазнавальным. Так, старая званіца і вежа – пазнавальныя археалагічныя выявы, якія (у тым ліку) робяць вобраз Вільні не проста месцам, але і спрыяюць стварэнню гарадскога тэксту. Згадка пра вежу адразу адсылае нас да Вежы Гедыміна, эмблемы і сімвала горада і ўсёй дзяржавы. Пазнавальна і званіца Віленскага Траецкага манастыра. Архітэктурнае гатычнае збудаванне вылучалася сваёй манументальнасцю, масіўнасцю і з'яўлялася культурным цэнтрам таго часу. Увядзенне ў тэкст названых архітэктурных вобразаў робіць яго мастацка-знакавым, расчытванне якога патрабуе чытацкай эрудыцыі.

М. Багдановіч у сваёй нізцы стварыў не проста вобраз горада, а акрэсліў асноўныя прыкметы віленскага тэксту, зрабіў яго пазнавальным. Вільня – горад-топас, які афармляецца ў асобны віленскі тэкст. Так, Вільня ператвараецца ў месца сімвалічнай рэальнасці, якая мае свой дакладны партрэт, маркіраваны тапаграфічна-гістарычнымі знакамі (вежа, званіца), але пры ўсім пры гэтым мае агульныя прыкметы гарадскога тэксту, што выяўляецца ў матыве напружанай атмасферы ў горадзе, населенасцю урбаністычнымі рэчамі (паравоз, цыферблат, фурманка, трамвай, ліхтарні, тратуар). Вільня нібы ажывае, здаецца, яна дыхае, перажывае разам з лірычным героем: *"І дыхалі грудзі шырока, свяціліся вочы... / Мы к свету ўзляцелі... і шкло ўкруг яго напаткалі"* [2, с. 84]. Горад канкрэтэзуецца дзякуючы апісанню спецыфікі ландшафту, напрыклад: *"А завернеш у завулак – ён цесны, крывы, / Цёмны шыбы глухіх, стараасвецкіх будынкаў; / Між каменнямі – мох і сцяблінкі травы, / І на вежы, як круглае вока савы, / Цыферблат – пільны сведка мінулых учынкаў"* [2, с. 81]; *"А дальш – за радам кас, ламбардаў, банкаў, / Агні вакзала... павадка фурманкаў... / Віры людзей ...сіпяшчы паравоз. / Зялёны семафор...пакгауз...склады... / Заводаў коміны пад цьмой нябёс... / О, горада чароўныя прынады!"* [2, с. 83]. Акрамя таго, лірычны герой тут выступае як сузіральнік: ён уважліва сочыць за падзеямі, эстэтызуе горад і гарадскі пейзаж, знаходзіцца ў захапленні, і чытач таксама, міжволі, становіцца ўдзельнікам гэтых падзей, аказваецца ў гэтай прасторы, бачыць Вільню вачыма лірычнага героя: *"Варта вулкай прайшла... І не спім мы адны - / Я ды чорны кажан, што шнуруе ля вежы/* [3, с. 82]; *"І вось той гул мне ў душу ўліўся. / Гудзі, гудзі дрыжачы дрот! / Увесь бледны, млосны прыхіліўся / Я ля ліхтарні да варот"* [2, с. 85].

Літаратура:

1. Ширяева, Ж. Л., Водопьянова, Л. А. Образ города в мировой литературе / Ж. Л. Ширяева, Л. А. Водопьянова // Актуальные вопросы межкультурной коммуникации и зарубежной литературы: сборник научных статей по материалам XXXII Международной научно-практической конференции. – Чебоксары, 2022. – С. 377–381.

2. Багдановіч, М. Вянок: Вершы. Паэмы / М. Багдановіч. – Мн. : Мастацкая літаратура, 2005. – С. 81–85.

ЗАХАВАННЕ НАЦЫЯНАЛЬНАЙ ІДЭНТЫЧНАСЦІ ВА ЎМОВАХ ГЛАБАЛІЗАЦЫІ

Канановіч П. П.

Беларуская дзяржаўная сельскагаспадарчая акадэмія
г. Горкі, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Скікевіч Т. І.*

Глабалізацыя – сусветны працэс палітычнага, эканамічнага, культурнага і духоўнага аб’яднання і ўзаемапранікнення. Яна, як усёабдымны працэс інтэграцыі эканомік, культур і грамадстваў, аказвае шматгранны ўплыў таксама і на нацыянальныя мовы.

Ва ўмовах усеагульнай глабалізацыі пытанне аб захаванні нацыянальнай ідэнтычнасці абвастраецца. Працэсы глабалізацыі распаўсюджваюць масавую культуру, у прыватнасці амерыканскі лад жыцця і англійская мова з іх каштоўнаснымі кодамі. Адбываецца фарміраванне “грамадзян свету”, якія з’яўляюцца носьбітамі мультыідэнтычнасці, гэта значыць у іх суіснуюць і спалучаюцца розныя культурныя коды, але ні адзін з іх не з’яўляецца асэнсаваным і ўстойлівым [1, с. 112].

Нарастальная глабалізацыя, якая выклікае геапалітычныя зрухі і размыццё культурных межаў, востра ставіць пытанне аб захаванні нацыянальнай і культурнай самабытнасці. Пры гэтым узмацненне глабальных сувязяў нярэдка правакуе рост радыкальных нацыяналістычных настрояў. У гэтай сітуацыі і перад асобнымі грамадзянамі, і перад дзяржавамі ў цэлым паўстае ключавая задача: знайсці баланс паміж захаваннем культурнай разнастайнасці і абаронай нацыянальных інтарэсаў [2, с. 357–358].

Асноўная пагроза, якую нясе глабалізацыя нацыянальнай ідэнтычнасці, заключаецца ў рызыцы ўніфікацыі. Уніфікацыя культур у выніку глабалізацыі прыводзіць да сцірання адрозненняў у ладзе жыцця, стандартызацыі каштоўнасцяў і густаў, а таксама да выцяснення моў малых этнасаў міжнароднымі мовамі, што масавізуе культурную прастору. Выключэнне складае толькі рэлігійная культура, менш схільная гэтаму працэсу.

У адказ на гэтую ўніфікацыю востра паўстала праблема абароны культурнай ідэнтычнасці. ЮНЕСКА, прызнаючы, што культурная глабалізацыя, з аднаго боку, спрыяе прагрэсу і талерантнасці, з другога – пры стыхійным развіцці і ігнараванні нацыянальных інтарэсаў вядзе да беззваротных культурных страт і абвастрэння этнічных канфліктаў. Таму ключавым прынцыпам існавання глабальнай культурнай сістэмы павінна стаць роўнасць культур, якая выключае любую іерархію і ацэначную шкалу [3].

Захаванне нацыянальнай ідэнтычнасці не азначае ізаляцыю, а патрабуе актыўнай, адаптыўнай і сістэмнай працы на некалькіх узроўнях, а таксама пошуку своеасаблівага кампрамісу паміж сусветнай і нацыянальнай культурамі.

У першую чаргу неабходна падтрымка ад дзяржавы ў выглядзе моўнай і культурнай палітыкі, а менавіта: распрацоўка і рэалізацыя праграм па папулярызацыі нацыянальнай мовы ў адукацыі, СМІ і дзелавой сферы. Неабходна адзначыць, што навучанне ў ВНУ з'яўляецца ключавым этапам фарміравання асобы, дзе студэнты набываюць прафесійныя кампетэнцыі і сістэму каштоўнасцяў. Вельмі важна і на ўзроўні навучання захаваць і падтрымліваць выкарыстанне роднай мовы і культуры. [1 с., 114].

І нарэшце, цыфравізацыя павінна стаць не пагрозай, а інструментам захавання роднай мовы. Напрыклад, выкарыстанне глабальных лічбавых платформ для захавання і трансляцыі мясцовых дыялектаў або адаптацыя заходніх музычных жанраў з выкарыстаннем нацыянальных інструментаў і матываў. Гэты працэс, вядомы як глакалізацыя, дазваляе культуры развівацца, захоўваючы пры гэтым сваю ўнікальную аснову.

Такім чынам, можна зрабіць выснову, што эфектыўнай стратэгіяй з'яўляецца спалучэнне глабальных формаў з лакальным зместам. Гэта азначае адаптацыю сусветных трэндаў і тэхналогій да нацыянальных асаблівасцяў, што дазваляе нацыі заставацца часткай глабальнага свету, захоўваючы пры гэтым сваю ўнікальнасць.

Захаванне нацыянальнай ідэнтычнасці ва ўмовах глабалізацыі – гэта працэс, які патрабуе пастаяннага балансу паміж адкрытасцю і самабытнасцю. Пагрозы культурнай уніфікацыі рэальныя, але яны могуць быць нейтралізаваныя праз актыўную, мэтанакіраваную дзяржаўную палітыку, магутную сістэму адукацыі і свядомы ўдзел грамадзян. Паспяховае захаванне ідэнтычнасці не вядзе да ізаляцыі, а, наадварот, узбагачае глабальную супольнасць, прапаноўваючы свету ўнікальны культурны вопыт і ўстойлівую аснову для развіцця нацый.

Літаратура:

1. Володько, С. М. Национальная идентичность и глобализация / С. М. Володько, Е. С. Сидельникова // Нацыянальны характар і спосабы яго ўвасаблення ў культуры і мове ва ўмовах мульцікультурнага асяроддзя : электрон. сб. материалов II междунар. науч. конф., Полоцк, 24–25 марта 2022 г. / Полоцкий

государственный университет имени Евфросинии Полоцкой ; ред. кол.: Н. В. Нестер [и др.]. – Новополоцк, 2022. – С. 111–115.

2. Национальные культуры в межкультурной коммуникации : материалы V Междунар. науч.-практ. конф., Минск, 31 марта – 1 апр. 2020 г. / Белорус. гос. ун-т ; редкол.: И. В. Воробьёва (гл. ред.) [и др.]. – Минск : БГУ, 2020. – С. 357–360.

3. Унификация культур. – URL: https://prezi.com/hfvszec8m38v/presentation (дата звароту: 27.11.2025).

СПАЛУЧАЛЬНАСЦЬ ФРАЗЕАЛАГІЗМАЎ З НАЙМЕННЯМІ ФАЎНЫ Ў КАМПАНЕНТНЫМ СКЛАДЗЕ

Канцэвіч К. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Садоўская А. С.*

Фразеалагізм з’яўляюцца будаўнічым матэрыялам для сказаў, таму яны ўступаць у пэўныя сувязі і адносіны са словамі кантэксту на аснове тых законаў, якія існуюць у мове. Але не ўсе фразеалагічныя адзінкі рэалізуюць аднолькавыя спалучальныя магчымасці. Адны з іх (абсалютная большасць) кантактуюць з вялікай колькасцю слоў. Так, фразеалагізм *белая варона* можа ўжывацца ў такіх кантэкстах: *Каб не выглядаць за гэтым сталом белаю вараною, правінцыялкаю, што трапіла ў вышэйшы свет ды не ўмее сябе трымаць у гэтым свеце, і Валянціна пацягнулася па закускі*… (Арабей); *– Я для нашага Бакуновіча з першых дзён службы белая варона, – з сумам у голасе абазваўся Шаметавец* (Ягоўдзік). Фразеалагізм жа *як кот на сала* ўжываецца са словамі *глядзець, паглядзець*, *любавацца: Нешта ты паглядаеш на гэту дробязь як кот на сала!* (Крапіва)*; Любуецца як кот на сала, дужа па душы яму банька прыйшлася* (Юрчанка). Некаторыя фразеалагічныя адзінкі ўжываюцца ў строга зададзенай форме: *з жабіны прыгаршчы* (чаго), *падкладваць свінню* (каму), *як карова языком злізала* (каго, што). *Матушка вяла сваё: – Ну, то што? Хіба жаніхам свіней не падкладваюць*? (Колас).

Беручы пад увагу спалучальныя магчымасці фразеалагізмаў, іх адносіны са словамі, навукоўцы вылучаюць тры тыпы фразеалагічных значэнняў: адносна свабоднае, валентна абмежаванае, канструктыўна абмежаванае [1, с. 261].

Аб’ектам нашай увагі сталі фразеалагізмы з найменнямі фаўны ў кампанентным складзе з адносна свабодным значэннем. У нашай картатэцы такіх адзінак больш за 130. Да адносна свабодных адносяцца фразеалагізмы, якія «валодаюць семантычнай самастойнасцю, самадастатковасцю і таму не маюць патрэбы ў слоўных канкрэтызатарах іх значэння». Яны лёгка спалучаюцца са словамі кантэксту. Але ўсё ж некаторыя абмежаванні ў спалучэнні такія адзінкі маюць, таму і выкарыстоўваецца назва «адносна свабоднае

значэнне». У спалучальных магчымасцях гэтых адзінак намі заўважаны абмежаванні такога характару:

– ужываюцца пры дзейніку са значэннем асобы: *Пры новым начальніку не будзе такой вольніцы сакратарцы. Запяеш, даражэнькая, рэпку* (Аношкін); *Забыўшыся, што мой голас не для песень, я таксама драў казла на ўсё горла* (Сабаленка); *Дзяўчына, скажу табе, харошая. Я такім салаўём заліваўся, але дзела, бачу, ні ў зуб* (Навуменка);

– ужываюцца пры дзейніку са значэннем асобы ці абстрактнага прадмета: *З тэмай спартыўнай таксама сядзім на бабах. Эўрыка! Зараз ідуць міжкалгасныя гульні*… “Полымя”);

– часцей ужываюцца ў адзіночным ліку*: У вясковай начной цішыні дагараў клуб – гэты траянскі конь графа Ельскага* (Пестрак); *– Дык ты, кот марцовы, да сухонаўскіх дзяўчат унадзіўся, – жартаваў Андрэй* (Машара);

– ужываюцца толькі ў множным ліку: *З самай лютай перапалкі ён выходзіў, як з вады. Не баяўся, ёлкі-палкі, ён ніякае бяды* (Астрэйка); *Вось і Міхаіл Васільевіч на кані… А дэзерціраў колькі! Ёлкі-маталкі!* (Васілеўскі); *Васіль прыпыніўся на гары, гледзячы на дарогу перад сабой, над якой віліся першыя белыя мухі* (Мележ);

– ужываюцца пры дзейніку, выражаным займеннікам гэта: *Запіска ад мяне да Марыны. Падробленая маім почыркам, але на маёй паперы. Хто мог здабыць яе? Марына? Хілінскі? Трызненне сівой кабылы* (Караткевіч);

– ужываюцца ў адмоўных сказах*: Антось нават не павітаўся. Але Мысліцкі не крыўдаваў на яго ані на макава зерне* (Мурашка);

– у безасабовым ужыванні: *Іван Мацвеевіч вунь заняў сабе асабнячок – і анігодкі. Заплаціць па цвёрдай цане за бэбахі райфінаддзелу і будзе жыць прыпяваючы. А я што? – ні вала ні каня! І ў запас мне таксама не трэба* (Карпаў);

– у множным ліку не ўжываюцца: *На гэты раз і я, і мама даруем табе ўсё, а калі паспрабуеш браць яшчэ што-небудзь без дазволу, то пакаштуеш бярозавай кашы* (Пальчэўскі); *Мастацтва на сённяшні дзень аддадзена амаль адным прахіндзеям, якія робяць з яго дойную карову* (Гігевіч); *А ўсё зло ідзе ад панства. І жук і жаба хочуць панаваць* (Прокша);

– ужываюцца ў адзіночным і множным ліку*: Як бы, паверыўшы ў тыя байкі, пагнаўшыся за тым жураўлём у небе, не страціць і тое, што яшчэ засталося* (Мележ); *Генадзь адзінока ляжаў і думаў, як нядобра ўсё выйшла, пасля, як ніколі, адчуў, што бесталкова ён жыве, гоніцца за жураўлямі ў небе* (Далідовіч*); Потым ужо з вяршыні дасягнутага чалавек бачыць, як трэба ісці і якім сляпым кацянём ён тыцкаўся, шукаючы дарогу* (Лобан);

– ужываюцца ў даданых сказах пасля злучніка каб: *Васіль Пятровіч барабаніў пальцамі па стале, шукаючы такога выйсця, якое завецца: каб і козы былі сытыя і сена цэлае* (Пестрак);

– ужываюцца пры дзейніку, выражаным колькасна-іменным спалучэннем: *Ты падумай, паўтары тысячы цалковых, гэта, брат, не кот наплакаў* (Сабаленка);

– ужываюцца як лаянкавы выраз: *Рады, сукін кот, што механіка абдурыў!* (Шынклер).

Такім чынам, фразеалагізмы з адносна свабодным значэннем маюць шырокія спалучальныя магчымасці, але для некаторых з іх характэрны прыватныя абмежаванні.

Літаратура:

1. Салейка, В. У. Спалучальнасць прыслоўных фразеалагізмаў са словамі кантэксту / В. У. Салейка // Наука – 2024 : сборник научных статей. – Гродно : ГрГУ им. Янки Купалы, 2024. – С. 260–263.

КАНЦЭПТ «ШЧАСЦЕ» ЯК АБ'ЕКТ ДАСЛЕДАВАННЯ Ў БЕЛАРУСКАЙ ЛІНГВІСТЫЦЫ

Касцецкая А. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Сіплівеня Ж. С.*

У сучаснай лінгвістыцы назіраецца ўзмацненне цікавасці да праблем, звязаных з узаемадзеяннем мовы, мыслення і культуры. У рамках гэтага напрамку актыўна даследуецца канцэпт як ментальная адзінка, што служыць для асэнсавання і катэгарызацыі навакольнага свету. Канцэпт разглядаецца не толькі як сукупнасць ведаў, але і як сродак трансляцыі культурных каштоўнасцей і фарміравання нацыянальнай ідэнтычнасці.

Да ліку ўніверсальных канцэптаў, што адлюстроўваюць эмацыянальны стан чалавека, адносіцца і канцэпт «шчасце». У лінгвакультуры беларусаў згаданая ментальная катэгорыя вербалізуецца адзінкамі розных моўных узроўняў – лексемамі, фразеалагізмамі і парэміямі, тэкстамі, у семантыцы якіх выяўляюцца адметныя нацыянальна-культурныя, сацыяльныя традыцыі і звычкі беларусаў, асаблівасці іх мыслення і светаўспрымання. З гэтай прычыны канцэпт «шчасце» стаў аб'ектам вывучэння не толькі ў філасофіі, псіхалогіі, але і ў працах шматлікіх беларускіх мовазнаўцаў (К. С. Півавар, А. С. Дзядовай, Д. Сідаровіч, А. Даўговай, А. Гірстун і інш.). Аднак пытанні, што маюць дачыненне да апісання структуры канцэпту і магчымасцей яго мадэлявання, выяўлення ўзаемасувязей канцэпту і значэння моўных адзінак, якія яго аб'ектывуюць [1, с. 101], не маюць аднастайнага вырашэння ў лінгвістычнай літаратуры.

У рэчышчы лінгвакагнітыўнага падыходу канцэпт «шчасце» валодае адносна ўпарадкаванай унутранай структурай, уяўляе сабой вынік пазнавальнай дзейнасці асобы і грамадства. У структуры канцэпту вылучаецца ядро і перыферыя. Ядро ўяўляе сабой асноўныя, найбольш істотныя прыкметы канцэпту

«шчасце» (унутраны стан, які характарызуецца гармоніяй і задавальненнем жыццём; удача; добры лёс ці доля; спрыяльны збег абставінаў; матэрыяльны дабрабыт), якія ўласцівы ўсім носьбітам пэўнай культуры. Перыферыя ўключае ў сябе дадатковыя, індывідуальныя або групавыя асацыяцыі і ўяўленні, што звязаны з канцэптам (каханне, здароўе, радасць, дом, будучыня; у кожнага сваё, вялікае, вечнае, доўгачаканае, чужое і г.д.).

К. С. Півавар адносіць названы канцэпт «шчасце» да групы дзевяці ключавых агульнакультурных знакавых паняццяў [2, с. 105]. На думку навукоўцы, найважнейшымі прыметамі такіх ключавых канцэптаў з'яўляюцца высокая частотнасць функцыянавання ў мове слоў, што актуалізуюць намінатыўнае поле канцэпту; здольнасць утвараць фразеалагічныя гнёзды; шырокае выкарыстанне ў складзе прыказак; выкарыстанне ў прэцэдэнтных тэкстах культуры, наяўнасць у ключавых словах значэнняў, звязаных з перадачай светапогляду этнасу [2, с. 106–107].

М. С. Рубцова на матэрыяле славянскага асацыятыўнага слоўніка, а таксама ўласнага асацыятыўнага эксперымента выяўляе паняційную базу і асацыятыўнае поле канцэпту «шчасце», падкрэсліваючы, што вобразны змест дадзенага ментальнага ўтварэння – гэта адзін з найважнейшых складнікаў у яго структуры [2, с. 102]. Інфармацыйны змест канцэпту выразна выяўляецца ў інтэрпрэтацыйным полі, часткай якога выступаюць афарыстычныя адзінкі мовы. У свядомасці беларусаў шчасце, па словах М. С. Рубцовай і А. Л. Садоўскай, суадносіцца «як з вонкавымі, матэрыяльнымі, так і ўнутранымі, ідэальнымі элементамі» [3, с. 165].

Вобразныя сродкі вербалізацыі канцэптаў, у тым ліку і канцэпту «шчасце», сталі прадметам аналізу В. Ю. Шыманскай. На аснове супастаўлення кантэкстаў з розных дыскурсаў даследчыца прыходзіць да высновы, што адным са спосабаў узнікнення метафар, якія рэпрэзентуюць псіхалагічны і эмацыйны стан чалавека, у тым ліку і пачуццё поўнай задаволенасці лёсам, найвялікшай радасці, паўнаты і асэнсаванасці жыцця, з'яўляецца ўключэнне ў узус патэнцыяльных моўных метафар, што ўтвараюцца па прадуктыўных мадэлях і адпавядаюць рэгулярным тыпам метафарычнага пераносу [3, с. 86]. Як правіла, пачуццё шчасця і задаволенасці жыццём праяўляецца ў выразе твару чалавека, яго позірку і перадаецца метафарамі *ззянне, святло, бляск* і пад.

Такім чынам, у беларускай лінгвістыцы асобныя аспекты канцэпту «шчасце» атрымалі пэўнае апісанне. Між тым, патрэбны комплексныя даследаванні гэтай ментальнай катэгорыі, якія дазволяць глыбей зразумець механізмы кагнітыўнай дзейнасці чалавека, вызначыць ролю мовы ў фарміраванні і трансляцыі культуры, перадачы нацыянальнай ментальнасці.

Літаратура:

1. Півавар, К. С. Канцэпт дабрабыт у моўнай карціне свету беларусаў / К. С. Півавар // Беларуская думка. – 2023. – № 3. – С. 100–104.

2. Півавар, К. С. Крытэрыі вылучэння ключавых канцэптаў пры мадэляванні нацыянальных канцэптасфер / К. С. Півавар // Вес. БДПУ. Сер. 1, Педагогіка. Псіхалогія. Філалогія. – 2023. – № 4. – С. 105–107.

3. Рубцова, М. С. Канцэпт “шчасце” ў беларускай мове: паняційная база і вобразны змест // 75-я научн. конф. студентов и аспирантов Белорусского государственного университета [Электронный ресурс] : материалы конф. В 3 ч.: Ч. 3, Минск, 14-23 мая 2018 г. / Белорус. гос. ун-т, Гл. упр. науки; редкол.: В. Г. Сафонов [и др.]. – Минск : БГУ, 2018. – С. 101–104.

4. Рубцова, М. С. Афарыстычная інтразона канцэпту «шчасце» ў беларускай мове / М. С. Рубцова, А. Л. Садоўская // Мова і літаратура ў XXI стагоддзі: актуальныя аспекты даследавання [Электронны рэсурс] : матэрыялы IV Рэсп. навук.-практ. канф. маладых вучоных, Мінск, 17 сак. 2017 г. / рэдкал.: П. І. Навойчык (адк. рэд.) [і інш.]. – Мінск : БДУ, 2017. – С. 165–169.

5. Шыманская В. Ю. Нацыянальна-культурная спецыфіка рэпрэзентацыі ўнутранага свету чалавека ў беларускай мове: трансфармацыйны аспект / В. Ю. Шыманская. – Мінск : РІВШ, 2024. – 128 с.

СУПАСТАЎЛЕННЕ ЛІТАРАТУРНАГА ТВОРА “СЭРЦА НА ДАЛОНІ” З ЯГО ІНТЭРПРЭТАЦЫЯЙ У ТЭЛЕСПЕКТАКЛІ

Ламнёва А. М.

Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Мінск, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – *Качан А. С.*

Назва рамана І. Шамякіна “Сэрца на далоні” з’яўляецца своеасаблівай формулай глыбокага мастацкага сэнсу твора. Сэрца – гэта галоўны орган чалавека, дзякуючы яму жыве ўвесь арганізм. У творы ён сімвалізуе пачуцці герояў: іх страхі, сумненні, каханне.

Раман “Сэрца на далоні” расказвае нам пра жыццё хірурга-падпольшчыка Антона Яраша. У сваім творы аўтар хацеў паказаць не толькі ўзаемаадносіны паміж малодшым і старэйшым пакаленнем, але і перадаць сутнасць чалавечага характару. І. Шамякін быў тонкім філосафам і псіхолагам, пагэтаму сюжэт рамана праблематычны, востраканфліктны, напоўнены разважаннямі.

Пры пастаноўцы экранізацыі рамана “Сэрца на далоні” рэжысёр звярнуўся да самога Івана Шамякіна, каб атрымаць кансультацыю ў напісанні сцэнарыя. Але раман і тэлеспектакль – гэта ўсё ж такі розныя жанры. Для зручнасці супастаўлення намі была складзена наступная табліца 1.

Яраш Антон Кузьміч – таленавіты хірург, прамы, спакойны, які не баіцца ўзяць на сябе адказнасць за жыццё пацыентаў. Усваіх руках ён трымае сэрца сваей выратавальніцы ў вайну, пазбаўленай здароўя Зосі Савіч. Аўтар

невыпадкова даверыў прыгожаму чалавеку з дужымі і чыстымі рукамі сэрца сваёй гераіні, таму што толькі добрасумленныя прафесіяналы могуць вырашаць лёс іншых.

Табліца 1 – Параўнальная табліца
рамана “Сэрца на далоні” і тэлеспектакля

Крытэрыі супастаўлення	Раман “Сэрца на далоні”, аўтар Іван Шамякін	Тэлеспектакль “Сэрца на далоні”, рэжысёр Віктар Карпілаў [2]
Назва	Супадае. Назва рамана “Сэрца на далоні” была першаснай.	Супадае. Атрымаў назву “Сэрца на далоні” па назве літаратурнага твора, на які была зроблена экранізацыя.
Год напісання / выдання / выпуску	Напісанне 1960-1963 г., друкаваўся у часопісе “Полымя”, асобнае выданне 1964.	1964 г.
Працягласць	9 гадзін 42 хвіліны 49 секунд (аўдыякніга).	96 хвілін.
Сюжэт	Сюжэт падрабязны, шмат увагі нададзена дэталям, апісанне герояў, прыроды, падзей Вялікай Айчыннай вайны.	Ёсць несупадзенняў з сюжэтам кнігі. Асноўныя моманты былі паказаны, але многія дыялогі засталіся “за кадрам”. Амаль няма сцэн на прыродзе.
Тэматыка і праблематыка	Раман апавядае пра жыццё і лёс простых людзей у пасляваеннай Беларусі, закранае пытанні падполля ў час Вялікай Айчыннай вайны. Даследуюцца тэмы кахання, адданасці, сумленнасці і шчырасці, здрадніцва і подласці. Узнімаюцца праблемы сацыялістычнага грамадства, бацькоў і дзяцей.	Героі звычайныя людзі. На працягу ўсяго фільму жывуць сваім жыццём. Вырашаюць праблемы, любяць выхоўваюць дзяцей і нам паказваюць цалкам свае жыццяздольныя гісторыі. Да гэтага дадаюцца і рэўнасць звычайных людзей, і сумневы, і зайздрасць, і нават помста, і здрада Таксама не забыліся ў тэлеспектаклі раскрыць праблему непаразумення розных пакаленняў.
Вобразы герояў	Знешнасць герояў, як і іх характар, вельмі падрабязна апісаны ў кнізе, па гэтым у чытача не ўзнікне цяжкасці ў іх ўяўленні. Да гэтага трэба дадаць ролю прыроды ў раскрыцці вобразаў і пазіцыю самога аўтара ў раскрыцці вобразаў герояў.	Кожны герой – самастойны і важны персанаж. У тэлеспектаклі вельмі добра падабралі вобразы герояў, як галоўных так і другарадных. Вы зусім дакладна бачыце і яркую Машу, і сур’ёзнага Тараса, і сціплую Зосю, і станоўчага ва ўсіх сэнсах галоўнага героя Антона Яраша. Тэлеспектакль чорна-белы, і мы не можам у поўным аб’ёме ўбачыць адпаведнасць знешнасці персанажаў, але іх унутраны свет супадае з кнігай поўнасцю.

Працяг табліцы 1

Крытэрыі супастаўлення	Раман “Сэрца на далоні”, аўтар Іван Шамякін	Тэлеспектакль “Сэрца на далоні”, рэжысёр Віктар Карпілаў [2]
Адзнака	LiverLib: 4,4/5.0 IRecommend: 5.0/5.0	Адсутнічае.
Мова	Беларуская мова, ёсць пераклад на рускую мову.	Руская мова.
Рэкамендуем?	Кніга выдатная, рэкамендуем кожнаму яе прачытаць. Нягледзячы на тое, што раман напісаны ў мінулым стагоддзі, праблемы, якія ўздымаюцца ў ім да гэтага часу актуальны.	Тэлеспектакль не перанесены на лічбавыя носьбіты. Убачыць яго можна толькі па тэлебачанні. Пасля доўгага перапынку яго зноў сталі паказваць на БТ. Вельмі хочацца мець яго ў добрай якасці і ў агульным доступе. Але, зразумела, трэба спачатку пазнаёміцца з першакрыніцай (раманам).

Пэўную ролю ў раскрыцці характару адыгрывае прырода. Яраш “умеў не толькі любавацца, але і стараўся ўспомніць ці выявіць законы яе з’яў” [1, с. 83].

У тэлеспектаклі Антон Яраш паказаны мужчынам сярэдніх гадоў, высокі, з валасамі каштанавага колеру, волатаўскага целаскладу, прыгожы, трохі наіўны і сентыментальны. На жаль, мы не бачым колер яго валасоў з-за чорна-белай стужкі, а ў кнізе аўтар нам якраз гэта дакладна апісвае. Па гэтай жа прычыне мы не можам у поўнай меры ўлавіць вобраз прыроды, якая ў рамане дапамагае раскрыццю характараў герояў.

У творы аўтарам вельмі падрабязна апісана сцэна аперацыі на адкрытым сэрцы. У момант перад аперацыяй Яраш паўстае ў белым адзенні, у белай шапачцы, якая “аж ззяла ў святле раніцы” [1, с. 247]. У тэлеспектаклі белага колеру вельмі шмат, ён аж слепіць вочы ад белых халатаў.

Мы ўпэненны, што і раман, і кінаспектакль не пакінуць раўнадушнымі ні чытача, ні гледача. Выбар за вамі!

Літаратура:

1. Шамякін, І.П. Непаўторная вясна : аповесць. Сэрца на далоні : раман / Іван Шамякін. – Мінск : Маст. літ., 2014. – 526 с.

2. Сердце на ладони. Пересматриваем экранизации Шамякина. – URL: https://belta.by/culture/view/serdtse-na-ladoni-peresmatrivaem-ekranizatsii-shamjakina-179523-2016/ (дата обращения: 14.11.2025).

АДЛЮСТРАВАННЕ МАТЫВУ НЯВЕРНАСЦІ Ў СЯМ'І Ў ПРЫКАЗКАХ БЕЛАРУСКАЙ МОВЫ

Лішык Л. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *М. А. Якалцэвіч*

Прыказкі здаўна прыцягвалі да сябе ўвагу даследчыкаў. Этнографы і фальклярысты, філолагі і лінгвісты, гісторыкі і філосафы часта выкарыстоўвалі гэты жанр народнай творчасці – своеасаблівы згустак філасофскай думкі, канцэнтрат шматвяковага народнага вопыту. "Парэміялагічнае значэнне прыказак як устоўлівых моўных адзінак з абагульненым значэннем прадвызначаецца найперш асэнсаваннем жыццёвага вопыту народа, нездарма ў цэнтры ўвагі тут знаходзіцца чалавек са сваімі поглядамі на жыццё, паводзінамі, асабістымі станоўчымі ці адмоўнымі рысамі характару і г. д." [1, с. 153]. У парэміях, як правіла, адбіліся жыццёвы досвед, этычныя нормы, вопыт гаспадарання, грамадскае і сямейнае жыццё і інш. Пэўная ўвага надаецца тэме ўзаемаадносін паміж мужам і жонкай.

Для аналізу былі ўзяты прыклады з двухтомніка "Прыказкі і прымаўкі" (1976). Тут у раздзеле "Сям'я і сямейны быт" зафіксавана значная колькасць выразаў, што ўключаюць у свой склад лексемы, семантыка якіх звязана з матывам нявернасці ў сям'і.

Парушэнне сямейнай вернасці часцей уласціва мужу. Аднак здрада ў каханні – гэта агульнае выпрабаванне як для мужчыны, так і для жанчыны. Нявернасць выступае як парушэнне шлюбных абавязкаў, што прыводзіць да розных наступстваў: ад канфлікту і помсты да вырашэння крызісу, дзякуючы мудрасці і сіле, якія ў большай ступені праяўляла жанчына.

А вось нявернасць жонкі выяўляецца значна радзей. Можна сцвярджаць, што жанчына больш адданая свайму мужу, паколькія пэўныя прадпісанні народных традыцый стрымліваюць яе ад шлюбнай здрады. Менавіта жанчыне лёс абумовіў умела, і ў той жа час цярпліва і паслядоўна, накіроўваць сямейную лодку ў патрэбнае рэчышча. Як правіла, яна была дастаткова разумная, каб не памыкаць сваім мужам на людзях, а асабліва нагадваць пра нявернасць.

Значна больш назіраем у парэміях флірт, заглядванне на іншых жанчын, што прыводзіць да здрады менавіта мужа. Але жонка тут выступае як тая, што можа захаваць і ўмацаваць сям'ю. Менавіта жанчына разглядаецца ўжо не як дадатак, а як адзінае цэлае з мужам. Таму жонку варта было кахаць, шанаваць, берагчы і самае галоўнае – захоўваць ёй вернасць. Пра гэта сведчаць наступныя прыказкі: *Сам сябе загубіш, як чужую жонку прыгалубіш; Не кладзіся каля чужэй жонкі – адаб'юць пячонкі; Чужая жонка мёдам мазаная, а свая смалой; Чужы хлеб – гасцінец, а чужая жонка – прыгажуня; Не паглядай*

на чужых жонак: ці скасееш, ці здурнееш!; Чужую жонку абайдзі ў старонку, не будзешь біты.

На жаль, у жыцці сустракаюцца выпадкі, якія сведчаць пра тое, што пад уплывам другой жанчыны, мужчына можа адракацца ад сваіх дзяцей: *Калі мілая другая жонка, не мілыя першыя дзеці*. Другая жонка мела ролю разлучніцы. Паводле народных уяўленняў яе могуць называць шэльмай: *Першая жонка дзяцей гадавала, а другая, шэльма, разагнала.*

Адзначым, што ў моўнай карціне свету беларускага народа адносіны да першай жонкі намнога лепшыя, чым да другой ці нават трэцяй: *Першая жонка як на небе зорачка, а другая жоначка як у садзе полачка, а трэцяя жанішча як у лесе савішча.* Назіраем наяўнасць параўнання жонкі з зорачкай на небе. Негатыўна, як адзначалася вышэй, беларусы ставяцца да трэцяй жонкі. Пра гэта сведчаць ужыванне назоўнікаў *жанішча, савішча*, дзе суфікс *-ішч-* надае лексемам зневажальнае адценне. Калі першая жонка параўноўвалася з зорачкай на небе, то трэцяя, у структуры прыведзенай парэміі, параўноваецца з савой. Такое параўнанне невыпадковае, бо сава, згодна з міфалагічным уяўленям, выступае як сімвал нячыстай сілы, смутку, смерці. Ад гэтага ў прыказках можа падкрэсліваццa сувязь трэцяй жонкі з нячыстай сілай, чортам: *Першая жонка ад бога, другая ад людзей, а трэцяя ад чорта прынесена.*

У моўнай свядомасці беларускага народа існуе ўяўленне, што шлюб павінен быць адзіным і захавацца на ўсё жыццё. Гэта рэпрезентуецца і ў прыказках: *Хай будзе люб твой шлюб і каб да смерці без браку*; *Пакахала – была маладзенькая, цешыцца і сёння ўжо старэнькая.*

Такім чынам, прыказкі ўяўляюць сабой стэрэатып народнай самасвядомасці, своеасаблівае люстэрка народнага менталітэту за працяглы перыяд існавання беларускага этнасу. У прыказках шырока адлюстравана сямейнае жыццё ва ўсёй яго шматграннасці і супярэчнасці. Вядома, не заўсёды адносіны паміж мужчынам і жанчынай складваліся ўдала. Бывала, што каханне не вытрымлівала выпрабаванні часам, узнікалі і роспач, і непаразуменні, і няздольнасць падтрымліваць інтарэсы адзін аднаго, што прыводзіла да здрады.

Вернасць жонкі прадстаўлена як абсалютная, сакральная каштоўнасць, якая правяраецца праз час і пакуты. Яе выява з'яўляецца інструментам выхавання і сацыяльнага кантролю. Што тычыцца нявернасць мужа, то тут наадварот, такія паводзіны часта паказваюцца як «слабасць», «праказа», што могуць даравацца. Наступствы для мужа могуць быць мінімальныя. І ўсё ж у аснове ідэальнай сям'і павінны быць каханне, гармонія, згода, узаемапавага і ўзаемаразуменне. І муж, і жонка ў аднолькавай ступені адказныя за захаванне сям'і.

Літаратура:

1. Якалцэвіч, М. А. Семантыка-граматычныя асаблівасці прыказак з кампанентамі *дачка* і *сын* / М. А. Якалцэвіч // Рэспубліканскія Купалаўскія чытанні: зб. навук. арт. / рэдкал.: А. С.Садоўская (адк. рэд.) [і інш.]. Гродна: ГрДУ, 2021. – С. 153–157.

АДЛЮСТРАВАННЕ ПАНЯЦЦЯ *ШЧАСЦЕ* Ў ПРЫКАЗКАХ БЕЛАРУСКАЙ МОВЫ

Мажака А. С.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *М. А. Якалцэвіч*

Лексічны склад прыказак даволі багаты і разнастайны. Тут можна сустрэць самыя розныя кампаненты лексіка-семантычнай накіраванасці. “У змесце прыказак як моўных адзінак і як знакаў культуры ўтрымліваецца розная інфармацыя, якая перадаецца дзякуючы канкрэтным тэматычным групам слоў” [1, с. 102]. Але слова, стаўшы кампанентам прыказкі, у большасці выпадкаў траціць свае слоўныя якасці і выступае не толькі як асобная лексічная адзінка, але і як культуразначымае паняцце.

Прадметам нашага даследавання стала найменне шчасце, якое з’яўляецца структурным элементам многіх прыказак беларускай мовы. Але што такое сапраўднае шчасце? Як разумець яго? У чым заключаецца сэнс шчасця? Лексема *шчасце*, паводле “Тлумачальныга слоўніка беларускай мовы” выражае розныя, але блізкія ў сэнсавых адносінах паняцці. Гэта і стан задавальнення жыццём, гэта і пачуццё радасці, задавальнення. Разам з тым гэта і ўдача, поспех, лёс чалавека, яго доля. Шчасце не проста характарызуе стан чалавека, але і выражае ўяўленне аб тым, якім павінна быць яго жыццё. У залежнасці ад таго, як вытлумачваецца прызначэнне і сэнс чалавечага жыцця, разумеецца і змест шчасця. Кожны чалавек заўсёды імкнецца быць шчаслівым. Аднак, як сведчыць прыказка, *Шчасце само ў рукі не ідзе.* Аднаму пастаянна шанцуе ў жыцці, а другі адчувае шчасце ў тым, што мае добрую работу, любімы занятак і г.д.: *Аднаму шчасце ракою плыве, а другі ў няшчасці цэлы век жыве; Адзін едзе на шчасці, другі на снасці*.

Людзі імкнуліся прадугадаць сваё шчасце па пэўных прыкметах: У *каросце радзіўся – шчасліў будзеш.* Аднак гэта не заўсёды ў жыцці апраўдвалася. Лічылася, што шчасце наканавана вышэйшымі сіламі. Невыпадкова ў адной прыказцы суседнічаюць кампаненты *шчасце* і *Бог: Бог не без літасці, казак не без шчасця* ‘кажуць са спадзяваннем, што ўсё абыдзецца, што ўсё павінна быць добра’.

Шчасце ў прыказках супрацьпастаўляецца іншым паняццям. У прыватнасці ў іх гаворыцца пра перавагу гэтага стану над прыгажосцю: *Не радзіся красны, а радзіся шчасны* ці *Не радзіся красівы, а шчаслівы; Людзі не красівыя, а завуцца шчаслівыя.*

Беларус заўсёды хацеў быць шчаслівым, і лічыў, што шчасце не ў грашах і не ў багацці. Гэта якраз і яскрава адлюстравана ў прыказках: *Не ганіся за багаццем, а за шчасцем*; *Шчасце як да каго: іншы і бедны, але шчаслівы, а іншы і багаты, ды шчасця не бачыць*.

Ёсць прыказкі, у якіх паказана, што *шчасце* прыходзіць само па сабе незалежна ад волі чалавека і дасягнуць поўнага задавальнення жыццём – не лёгкая справа. Кожнаму наканавана сваё: *Шчасце не конь – у аглоблі не запражэш* і яе камбінаваны варыянт *Шчасце не конь, у аглоблі не ўпражэш і не паедзеш; Шчасце не цукерка, у рукі не возьмеш*; *Шчасце не салавей: у кішэнь не пасадзіш*.

І разам з тым пра чалавека, якому пастаянна шанцуе ў жыцці кажуць: *У грыбы хадзіць і то лепш са шчасцем*.

У прыказцы *Калі няма шчасця зрання, то не будзе да змяркання* апавядаецца пра нешчаслівы лёс чалавека ад яго нараджэння да самага канца жыцця. А пра замужаства дзяўчыны адзначаецца: *Калі шчасце, дык нажывешся, а калі гора, дык намучышся*.

Аднак шчасце – не пастаянны, зменлівы стан: *Шчасце пераходзячы жыве*; *За шчасцем не ўгонішся*. Шчасце можа перадавацца праз пакаленні: *Як не было шчасця ў лецях, так і не будзе ў дзецях*. І ўслед за шчасцем можа прыйсці няшчасце, гора, бяда: *Шчасце адно не ходзіць, бяду за сабою водзіць*. Але, калі ў выніку якой-небудзь непрыемнасці, бяды адбываецца штосьці прыемнае, шчаслівае, то з задавальненнем адзначаецца: *Не было б шчасця, ды (дык) няшчасце памагло*.

Агульнавядома, што прыказкі носяць павучальны характар. Яны перасцярагаюць чалавека, што нельга браць чужога, дзе назоўнік *шчасце* спалучаецца з прыметнікам *чужы: Чужое шчасце коле вочы*; *У чужое шчасце не ўкупішся*; *На чужое шчасце мухаю не пасці*.

Сустрэлася адна прыказка, у якой адлюстраваны адносіны чалавека да ўласнага шчасця: *Доля, мая доля, шчасце як таўкач.* А вось як метафарычна сказана ў прыказцы пра нешчаслівую долю і нешчаслівае жыццё: *Доля як стадоля, а шчасце як заезджая карчма; Доля як бандоля, а шчасце як мушкет*. Як відаць з прыкладаў, у адной прыказцы побач з кампанентам *шчасце* ўжываецца і сінанімічны да яго кампанент *доля*.

Прыказкі, у якіх сустракаецца кампанент *шчасце*, перадаюць уяўленне пра тыя сэнсы, якія адлюстроўваюць змест вопыту, ведаў і вынікаў усёй чалавечай дзейнасці і працэсаў пазнання свету ўцэлым. Лексема *шчасце* ў прыказках перадае такія спецыфічныя значэнні, як шанцаванне, пры якім спрыяльна складаюцца жыццёвыя абставіны, стан поўнага задавальнення сваім жыццём, лёсам. Разам з тым, шчасце суадносіцца і мяжуе з супрацьлеглай катэгорыяй няшчасця і пакут.

Літаратура

1. Якалцэвіч, М. А. Семантычныя асаблівасці прыказак з назвамі пабудоў / М. А. Якалцэвіч // Актуальныя праблемы філалогіі : зборнік навуковых артыкулаў (да 95-годдзя з дня нараджэння прафесара Паўла Уладзіміравіча Сцяцко) / Установа адукацыі «Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы» ; рэдкал: А. І. Кавальчук (адк. рэд.) [і інш.]. – Гродна : ГрДУ імя Я. Купалы, 2025. – С. 102-105. – Дэп. у ГрДУ імя Я. Купалы 27.05.2025, № 0006/27052025.– https://doi.org/10.52275/APF-2025.

РЭПРЭЗЕНТАЦЫЯ ЛЕКСІКА-СЕМАНТЫЧНАЙ ГРУПЫ ‘ЎЛАСЦІВАСЦІ ХАРАКТАРУ ЧАЛАВЕКА’ Ў ДЫЯЛЕКТНЫХ ФРАЗЕАЛАГІЗМАХ ЛІДЧЫНЫ

Марцэвіч А. В.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *М. А. Якалцэвіч*

Кожны рэгіён Беларусі багаты на дыялектныя фразеалагізмы. Прафесар, доктар філалагічных навук М. А. Даніловіч, які з’яўляецца для ўсіх нас, асабліва для пачынаючых навукоўцаў, прыкладам сапраўднай адданасці роднай мове [3, с. 12] у працы “Беларуская дыялектная фразеалогія і яе лексічная аснова” зазначае, што пад тэрмінам “дыялектны фразеалагізм” неабходна разумець устойлівы зварот, які пашыраны на пэўнай дыялектнай тэрыторыі і адсутнічае ў такой форме ці значэнні ў літаратурнай мове [1, с. 16]. На Лідскай зямлі таксама шмат дыялектных фразеалагізмаў. Аб’ектам нашага даследавання з’яўляюцца дыялектныя фразеалагізмы жыхароў Лідскага раёна са стрыжнёвым кампанентам назоўнікам, якія характарызуюць асобу са станоўчага і адмоўнага бакоў [2, с. 44]. Прывядзём спачатку прыклады фразеалагізмаў з адмоўнай характарыстыкай асобы: 'пакрыўджаны, насуплены, злы, фанабэрысты': *як клізма, добрае пута, добрая мурмоза, добрая цаца.* Фразеалагізмы даюць трапную характарыстыку пакрыўджанаму чалавеку. Фанабэрыстага чалавека характарызуе ўстойлівая адзінка *голы, босы з пепшам есць,* злога – *злюкін сабакін,* упартага *казліная галава,* буйнага – *на канях,* насупленага – *як пленны румын*, які мае значэнне 'хадзіць, апусціўшы галаву, без настрою'. 'Недалёкі, затарможаны': *як бот рэзінавы, дурны як збан, як ахлэвусь*. Устойлівыя выразы падкрэсліваюць недалёкасць чалавека з адценнем гіпербалізацыі. У фразеалагізме *як ахлэвусь* дыялектная лексема *ахлэвусь* азначае 'дурнаваты'. У складзе наступных трох фразеалагічных адзінак прысутнічае прыметнік *дурны*: *дурное сяло дурны як збан, дурны ці з мамкай спіш.* Фразеалагізмы, якія характарызуюць недальнабачнасць чалавека такім чынам, каб яго не пакрыўдзіць: *Мінойты твой родны дом, Астроўля хата, кукушка паехала, ёлачкі і пянёчкі, Чапяла Іванаўна, Юзік з піларамы, савет саракавога года.* Фразеалагізм *ёлачкі і пянёчкі* – мясцовы варыянт устойлівай адзінкі *як пень*. *Чапяла Іванаўна* – жартоўны зварот да жанчыны, калі тая штонебудзь не зразумела. Фразеалагізм *савет саракавога года* сваім узнікненнем адыходзіць да таго часу, калі Саветы ў 1939–1940-х гадах раскулачвалі заможных сялян, і мае мае значэнне 'недалёкі і ўпарты'. 'Цікаўны, хітры, здзіўлены': *місіс Клюўдзія* – 'вельмі цікаўная асоба', *Каўбаса Іванаўна* – 'хітры чалавек', *Анёлак з пазуркамі* – 'чалавек з хітрыкамі, якога ўсе лічаць добрым'. 'Няўмека, гультай, неахайны, некультурны': *труцень-храманожка* – 'недарэка', *свіная бык* – 'некультурная асоба памерамі з быка', *скура нямытая* – 'неахайны чалавек'.

'Нерашучы, здзяцінелы': *як дзеўка, як свенты неруш, як дзецко мало.* Чалавека, які доўга не вырашаецца нешта зрабіць, характарызуюць наступным ўстойлівым выразам: *то ў соль то ў муку то ў кішэню руку*. 'Спакойны, надакучлівы, рэзкі': фразеалагізмы *як печ, як слупэк* (*як слуп*) характарызуюць спакойнага чалавека, надакучлівага называюць *парасячы хвосцік,* неспакойны чалавек уяўляецца ласём, чортам: *лось бельгійскі, чорцік на калёсіках.* Пра чалавека, які моцна крычыць, сварыцца, гавораць *як пацярпелы*. "*Ты мой крыжык на ўсе грудзі*" – так кажа муж пра жонку, які ён з ёй пакутуе або калі тая вельмі надакучае.

Прааналізуем фыялектныя фразеалагізмы са станоўчай характарыстыкай: 'вопытны і мудры': *як міністар, бітая баба*. Апошні ўстойлівы выраз характарызуе і маладую дзяўчыну, і жанчыну ва ўзросце. Звязана гэта з тым, што ў Лідскім раёне прынята называць любую жанчыну бабай. Эпітэт *бітая* азначае 'вопытная'. 'Вельмі веруючы': *польскі рэгнэр.* Дыялектная лексема рэгнэр (літ. 'рэгнэт' – харавы дырыжор) тут азначае 'той, хто празмерна прапагандуе інтарэсы каталіцкай рэлігіі'. Таму дадзены ўстойлівы выраз ужываецца з адценнем гумару. 'Вельмі добры чалавек': фразеалагізм *маладзец а па-польску засранец* мае жартоўную афарбоўку. Ён ужываецца для пахвалы чалавека і пабудаваны на супрацьпастаўленні *маладзец – засранец*. Фразеалагізм *залатое дзіця* ўжываецца ў значэнні 'добры чалавек' для пахвалы. 'Добры сябар': фразеалагізм *як буслік і цімошка* мае значэнне 'два неразлучныя сябры', узнік пасля 1981 г., калі на беларускім тэлеканале пачалі паказваць перадачу "Калыханка". Фразеалагізм *святая троіца* мае значэнне 'тры неразлучныя сябры'. Фразеалагізм з польскім элементам *наша колэчка* мае значэнне 'мая сяброўская кампанія'.

Такім чынам, дыялектныя назоўнікавыя фразеалагізмы жыхароў Лідскага раёна – гэта не проста прыгожыя выразы, а магутны выхаваўчы інструмент. Яны перадаюцца з пакалення ў пакаленне, замацоўваючы ў свядомасці людзей зразуменне, што такое добра, а што такое дрэнна. Менавіта праз такія жывыя і вобразныя выразы мова заклікае кожнага з нас да самаўдасканалення.

Літаратура:

1. Даніловіч, М. А. Беларуская дыялектная фразеалогія і яе лексічная аснова : манагр. / М.А. Даніловіч. – Гродна :ГрДУ, 2003. – 272 с.

2. Марцэвіч, А. В. Фальклорная спадчына жыхароў Лідскага раёна (Матэрыялы і даследаванні) / А. В. Марцэвіч // Зборнік тэзісаў удзельнікаў рэспубліканскага конкурсу навуковых даследчых краязнаўчых работ навучэнцаў, Мінск, 26–27 красавіка 2021 г. / Рэспубліканскі цэнтр экалогіі і краязнаўства ; рэдкал.: А. Я. Кравец, К. А. Борбут. – Мінск, 2021. – С. 44–48.

3. Садоўская, А. С. З удзячнасцю Прафесару, Навукоўцу, Настаўніку і патрыёту: да 70-годдзя з дня нараджэння Мікалая Аляксандравіча Даніловіча / А. С. Садоўская // Філалагічнае краязнаўства Гродзеншчыны: матэрыялы і даследаванні: Вып. 14 : Да 70-годдзя з дня нараджэння Мікалая Аляксандравіча Даніловіча : зб. навук. арт. / УА "Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Я. Купалы", Кафедра беларускай філалогіі ; рэдкалегія: А. С. Садоўская (гал. рэд.) [і інш.]. – Гродна, 2025 – 190 с.

СЕМАНТЫКА-СТРУКТУРНАЯ ХАРАКТАРЫСТЫКА НАЗВАЎ СЕЛЬСКАГАСПАДАРЧАГА ТРАНСПАРТУ Ў ТРЫЛОГІІ ІВАНА МЕЛЕЖА «ПАЛЕСКАЯ ХРОНІКА»

Нікалаева А. Ю.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Сіплівеня Ж. С.*

Транспарт – неад'емная частка матэрыяльнай культуры народа, што выяўляе ўзровень развіцця вытворчасці і камунікацыі ў грамадстве. Беларусы заўсёды цанілі транспарт за яго поліфункцыйнасць. З'яўляючыся не толькі сродкам перамяшчэння ў прасторы, ён здаўна выступаў як гарант дабрабыту чалавека, спосабам палягчэння цяжкай сельскагаспадарчай працы. Поліфункцыйнасць транспарту абумовіла і шматзначнасць дадзенай лексемы ў сучаснай беларускай літаратурнай мове. Так, тлумачальныя слоўнікі фіксуюць пяць значэнняў, з якімі можа выкарыстоўвацца слова *транспарт*. У дадзеным артыкуле мы будзем разумець паняцце 'транспарт' як 'галіну народнай гаспадаркі, звязаную з перавозкай людзей і грузаў, а таксама *сродкі* для такой перавозкі' [1, т. 2, с. 356].

Лексіка, якая ўжываецца для абазначэння транспартных сродкаў, змяшчае ў сваёй семантыцы адбітак этнічных асаблівасцей, звязаных з характарам сацыяльна-эканамічнага і культурнага развіцця, геаграфічнымі фактарамі. З даўніх часоў у беларусаў прыярытэтнай сферай прымянення сродкаў, што дазвалялі перавозіць грузы з аднаго месца ў іншае, выступала сельская гаспадарка, функцыянаванне якой немагчыма ўявіць без разнастайных калёс, зімовых павозак на двух палазах, вазоў, што выкарыстоўваў селянін у працоўнай дзейнасці. Аб'ектам даследавання ў прапанаваным артыкуле сталі назвы транспартных сродкаў, зафіксаваныя ў мове трылогіі Івана Мележа "Палеская хроніка". Месцам дзеяння твора з'яўляецца прататып роднай вёскі Глінішчы Івана Мележа – вёска Курані – край са складанымі прыродна-кліматычнымі ўмовамі, ізаляваны ад іншых населеных пунктаў балотамі. Асаблівасці геаграфічнай прасторы абумовілі спецыфіку транспартнай лексікі, уведзенай пісьменнікам у канву раманаў.

Заўважана, што назвы транспартных сродкаў – гэта важны элемент у стварэнні карцін побыту куранёўцаў, індыкатар іх матэрыяльнай забяспечанасці. Аналіз семантыкі такіх адзінак дазваляе вылучыць сярод іх намінацыі транспартных сродкаў і частак транспарту, а таксама назвы рыштункаў для коннай запрэжкі, на якія ў мове трылогіі прыпадае значная сэнсавая і стылістычная нагрузка, паколькі падобныя лексемы выступаюць своеасаблівымі мастацкімі дэталямі ў агульнай мазаіцы-карціне сялянскага жыцця. У "Палескай хроніцы" выкарыстоўваюцца найперш назвы сухапутнага транспарту, што тлумачыцца асаблівасцямі палескай мясцовасці і часавай прасторы, адлюстраванай у творы. У згаданай падгрупе адзінак, услед

за У. І. Куліковічам, у залежнасці ад спосабу руху і асаблівасцей канструкцыі транспартнага сродку мы вылучым дзве мікрагрупы лексем: намінацыі механічнага транспарту і назвы гужавых сродкаў [2, с. 151]. Першая мікрагрупа назваў прадстаўлена адносна невялікай колькасцю слоў, паколькі ўзровень тэхнічнага абсталявання на Палессі ў 20–30-ыя гады XX ст. быў невысокі. Намі зафіксаваны лексемы *тра́ктар* ‘самаходная машына для перамяшчэння, прывядзення ў дзеянне сельскагаспадарчых і іншых прылад’, *камба́йн* ‘перасовачная або самаходная машына, якая адначасова выконвае работу некалькіх машын або механізмаў’, *бульбакапа́лка* ‘машына для капання бульбы’ і г. д. (*Неяк лёгка, здавалася, разворвалі так багата цаліны названыя да прыкладу данскія казакі, без* ***машын****, без* ***трактароў****; Ну, а* ***машына****, што капае бульбу: ёсць і такая –* ***бульбакапалка****; гэта дык проста-такі цуд, іншага не скажаш!..*).

Аднак асноўным відам транспарту на Палессі быў *гужавы*, дзе ў якасці цяглавай сілы выступаў конь. Мікрагрупа назваў транспартных сродкаў, якія заснаваны на выкарыстанні цяглавай сілы, прадстаўлена лексемамі *калёсы* ‘конная чатырохколая гаспадарчая павозка’, *тарата́йка* ‘лёгкая на двух колах павозка’, *во́з* ‘сродак гужавога транспарту, прызначаны для язды і перавозкі грузаў, калёсы’, *падво́да* ‘запрэжаны воз, калёсы’, *са́ні* ‘зімовая павозка на палазах’, *або́з* ‘чарада фурманак, падвод з людзьмі або паклажаю ў дарозе’ і пад. (***Калёсы*** *ападалі коламі ў разорах, хісталіся, уціскалі пожню…; Апейка заўсёды ішоў побач з* ***таратайкай****, іншы раз памагаючы каню*).

Высокай частотнасцю выкарыстання характарызуюцца і назвы частак транспарту і рыштункаў для коннай запрэжкі: *ле́йчына* ‘тое, што і лейцы; вяроўкі, рамяні для кіравання коньмі ў запрэжцы’, *вупраж* ‘рыштунак для запрэжкі’, *ле́йцы* ‘вяроўкі, рамяні для кіравання коньмі ў запрэжцы’, *абро́ць* ‘прадмет вупражы, які надзяваецца каню на галаву’ (*Міканор ступіў крок да яго, ухапіў за* ***аброць****, спыніў каня; Адразу навастрылася ўвагаю: хутка пачула, як парыпвае* ***вупраж***).

Такім чынам, транспартная лексіка, ужытая ў трылогіі Івана Мележа “Палеская хроніка”, выступае важным сродкам дэталізацыі апісанай аўтарам вясковай рэчаіснасці 20–30-х гадоў. Апрача таго, гэта яшчэ і своеасаблівы мастацкі код, які нясе звесткі пра гісторыю, стан развіцця беларускага грамадства таго часу, ствараючы сваю аўтаномную карціну свету ў агульнай энцыклапедыі сялянскага жыцця.

Літаратура:

1. Тлумачальны слоўнік беларускай літаратурнай мовы: больш за 65000 слоў. У 2 т. / уклад. І. Л. Капылоў [і інш.]; пад рэд. І. Л. Капылова. – Мінск: Беларусь, 2022. – Т. 1. А – Н. – 487 с.; Т. 2. Н – Я. – 483 с.

2. Куліковіч, У. І. Транспартная лексіка ў “Правілах беларускай арфаграфіі і пунктуацыі” як адлюстраванне этнакультурнай і сацыяльна-гістарычнай адметнасці грамадства / У. І. Куліковіч // Беларуская мова і літаратура ў славянскім этнакультурным кантэксце: матэрыялы IV Міжнар.навук.-практ. канф. – Віцебск: Віцебскі дзяржаўны ўніверсітэт імя П. М. Машэрава, 2024. – С. 149–155.

МАСТАЦКАЯ АДМЕТНАСЦЬ П’ЕСЫ “СТАРАЖЫТНЫ ПЕРЫЯД, АБО ГІСТОРЫЯ І КАХАННЕ” ЯГОРА КОНЕВА

Пацапей Н. Р.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Тарасава С. М.*

Як і ўся сучасная беларуская літаратура драматургія на мяжы XX – пачатку XXI ст. дэманструе нязменны мастацкі пошук і развіццё. Даследчык С. Ганчарова-Грабоўская характарызуе гэты этап наступным чынам: *«В конце XX – начале XXI в. произошли серьезные изменения в поэтике драмы, определив стратегию художественных форм и художественное сознание, что дает право выделить его в отдельный период драматургического процесса»* [1, с. 3].

Кола аўтараў, што працуюць у рэчышчы драматургіі, выключна шырокае. Тут адметна праявілі сябе П. Васючэнка, С. Кавалёў, З. Дудзюк і іншыя сталыя аўтары. Іх творы факусуюцца на новай сацыяльнай рэчаіснасці, у іх пераплятаюцца мінулае і сучаснае, сучаснае і будучае, рашаюцца глабальныя для чытача і гледача пытанні. Па азначэнні П. Васючэнкі, “*у паказе чалавечых перажыванняў, найтанчэйшых душэўных рухаў, перыпетый барацьбы героя з неспрыяльнымі абставінамі з драматургіяй наўрад ці могуць спаборнічаць іншыя жанры літаратуры і віды творчасці ... Феномен драматургіі – стварэнне тэатральнай ілюзіі, падчас такой выразнай і пераканаўчай, што яна можа падацца больш рэальнай, чым само жыццё”* [2, с. 7].

Сярод пісьменнікаў, якім пакарыліся законы драматургіі, варта згадаць імя Ягора Конева, беларускага драматурга, публіцыста, празаіка. Творчасць яго выключна разнастайная. Ягору Коневу належаць каля дзясятка кніг, у ліку якіх гістарычныя аповесці, творы для дзяцей, п’есы. Як пісьменніку, яму ўласцівыя бесперапынныя пошукі новых шляхоў, форм, спосабаў прыцягнення ўвагі да беларускага прыгожага пісьменства як да актуальнага феномена сучаснай сусветнай культурнай прасторы.

Адна з першых п’ес пісьменніка – камедыя “Старажытны перыяд або Гісторыя кахання”, упершыню з’явілася ў часопісе “Маладосць” за 2006 год. Даследчыкам сучаснай драматургіі А. Трафісчыкам яна адносіцца да твораў, адрасаваных юнай аўдыторыі: *“Камедыю характараў “Старажытны перыяд або Гісторыя кахання” можна маркіраваць маладзёжнай п’есай”* [3, с. 47]. Паводле прапанаванай даследчыкам класіфікацыі твораў для дзяцей і юнацтва, Я. Конеў прадставіў свой узор рэалістычнай драматургіі для юных чытачоў.

П'еса закранае адвечную для літаратуры тэму – месца кахання ў жыцці чалавека. І хаця падаецца, што аўтар спрабуе выказаць дастаткова пашыраную думку пра тое, што ўсё ў гэтым свеце залежыць ад кахання і завязана на ім, форма падачы матэрыялу вылучаецца сваёй навізной і неардынарнасцю.

Кампазіцыя твора мае адметную будову, бо ў п'есе падаецца некалькі сюжэтных ліній, цесна звязаных паміж сабой. Сама ж п'еса напісана ў жанры камедыі ў дваццаці сямі дзеяннях. Конеў арыгінальна звязвае падзеі мінулай гісторыі Беларусі з сучаснасцю.

У п’есе разгортваецца міжасабовы канфлікт, які ўзнік паміж выкладчыкам Яромкіным і студэнткай Аленай, якая не здала заліку з-за яе пропускаў заняткаў. Дзяўчына просіць свайго сябра Рамана аб дапамозе. Гэты малады чалавек, добры і велікадушны, гатовы прыйсці на дапамогу ў любы момант, бо відавочна перажывае высокія пачуцці да Алены. Ён коратка расказвае ёй увесь курс старажытнай гісторыі ад Рагнеды да Вітаўта. Прыйшоўшы на іспыт, дзяўчына падае выкладчыку сваё арыгінальнае бачанне старажытнай гісторыі, якая, на яе думку, неад’емна злучана з каханнем. Па меркаванні дзяўчыны, усе рашэнні, якія прымаюцца людзьмі ў адказныя моманты, грунтуюцца на пачуцці кахання. Хаця пры адказе Алена яўна блытае падзеі і дзейных асоб пэўных гістарычных перыядаў.

Як і ўся п'еса, развязка мае камедыйны характар. Выкладчык Яромкін быў незадаволены падрыхтоўкай Алены, але ўменне студэнткі падхваліць яго прафесійныя здольнасці зрабіла сваю справу. І выкладчык мусіў прызнаць, што зрухі ў ведах Алены ўсё ж ёсць. У выніку дзяўчына атрымала добрую адзнаку. Закаханы Раман рады, што змог дапамагчы Алене. Ён хоча атрымаць доўгачаканы пацалунак, але Алена адмаўляе яму, бо яе больш цікавяць такія гістарычныя дзеячы, як Ян Сабескі, Аўгуст Моцны і Станіслаў Аўгуст Панятоўскі. Алена і яму спрабуе даказаць сваю думку пра беларускую гісторыю, у якой аказалася столькі цікавых падзей, завязаных на каханні.

Як бачыцца, у творы ўсяго тры персанажы. Аднак аўтару ўдаецца займальна выбудаваць сюжэт, дзякуючы прыёму пераапранання: яго дзеючыя героі ў патрэбны момант пераўвасабляюцца ў гістарычных персанажаў, з якімі звязана тая ці іншая любоўная гістрыя.

Такім чынам, п'есу Я. Конева “Старажытны перыяд, або Гісторыя і каханне” можна разглядаць як красамоўны ўзор моладзевай рэалістычнай драматургіі. Аўтар выявіў ў творы адметныя і пазнавальныя сучасніку праявы рэчаіснасці, перадаў багатую гаму пачуццяў, што перажываюць яго героі. Менавіта прапісаныя Я. Коневым персанажы з іх характарамі, учынкамі і выбарам ажыўляюць дзеянне п'есы. Гэта дае падставы канстатаваць: сярод прадстаўнікоў драматургічнага напрамку, пісьменнік вылучаецца сваім высокім мастацка-эстэтычным патэнцыялам, а яго творы сведчаць пра плён спалучэння лепшых традыцыйных рыс беларускай драмы з актуальнай тэматыкай і сучаснымі сцэнічным эфектамі.

Літаратура:

1. Ганчарова-Грабоўская, С. Современная русская драматургия (к. XX – н. XXI в.): уч. пособие / С. Гончарова-Грабовская. – Мн. : Вышэйшая школа, 2021 – 271 с.

2. Васючэнка, П. Сучасная беларуская драматургія: Дапаможнік для настаўнікаў / П. Васючэнка. – Мн.: Мастацкая літ., 2000. – 158 с.

3. Трафімчык, А. Сучасная беларуская рэалістычная драматургія для дзяцей і моладзі / А. Трафімчык // Адлюстраванне сучаснай Беларусі ў мастацкай літаратуры: зборнік навуковых артыкулаў. – Мн.: Беларуская навука, 2020. – С. 39–51.

ВЫКАРЫСТАННЕ ФРАЗЕАЛАГІЗМАЎ У МЕДЫЦЫНЕ

Рамэйка Т. І.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – *Сняжыцкая А. С.*

Быць цікаўным – адна з самых галоўных рыс чалавека з самых даўніх часоў. Трапнай, ёмкай і зразумелай характарыстыкай самых розных працэсаў, здарэнняў, характараў, знешнасцей і шматлікіх іншых рэчаў сталі фразеалагізмы. Людзі заўсёды падмячалі пры дапамозе фразіялагізмаў фізічны і псіхічны стан чалавека. Шмат з такіх выказванняў не ўстарэлі і сёння. Студэнтам-медыкам знаёмства з такімі фразеалагізмамі дапамагае лепш засвоіць прафесійную лексіку беларускай мовы. Пры некаторай карэкцыі іх могуць выкарыстоўваць урачы ў сваёй прафесійнай дзейнасці з мэтай наладжвання камунікацыі з пацыентамі. Прывядзем прыклад такіх трапных выказванняў.

Фразеалагізмы пра смерць: трапіць да Абрама на піва; ногі працягнуць; аддаваць Богу душу; адкідваць канькі (капыты); адправіцца на той свет; адысці з гэтага свету; адысці ў вечнасць (лепшы свет, у вырай); ажаніцца з сырой зямлёй; выпрастваць ногі; дух выпусціць; аддаваць канцы; даваць дуба; дух вон; Бог прыбраў; знайсці сабе магілу; спаць у сырой зямлі.

Фразеалагізмы пра агонію: адной нагой стаяць у магіле; глядзець смерці ў вочы (твар); дні злічаны; дыхаць на ладан; зямлёй пахнуць; не жылец (на гэтым (белым) свеце); паміж жыццем і смерцю; на Божай пасцелі; жывы нябожчык; на божай (смяротнай) пасцелі; зямлёй пахнуць; песенька спета; на паповы сані збірацца; складваць рукі; жывы труп.

Фразеалагізмы пра слабасць: хістацца ад ветру; ад ветру валіцца; выбівацца з сіл; ледзь душа ў целе; як з крыжа зняты; ногі не носяць; ногі не трымаюць; парахня сыплецца; пясок сыплецца; ледзь трымацца на нагах; хоць у дамавіну кладзі; ледзь ногі цягаць (цягнуць, валачы); ледзь шоры цягаць.

Фразелагізмы пра гіперактыўнасць: адарві ды падай.

Фразеалагізмы пра блізнят: на адзін твар; як дзве кроплі вады.

Фразеалагізмы пра анарэксію: адна скура ды косці; адны вочы засталіся; барабаніць касцьмі; жывот да спіны (да хрыбетніка, да паясніцы) прырос (прысох,прыліп); з’ехаць на мыла; скура ды арматура.

Фразеалагізмы пра бяссонне: ні ў адным воку.

Фразеалагізмы пра алкагольны дэлірый: адпіць мазгі; пабачыць шкляного Бога.

Фразеалагізмы пра карлікавасць: ад зямлі не адрос; кату па пяту; аршын з шапкай; жабе па калена; з вузел; ад гаршка паўвяршка.

Фразеалагізмы пра кагнітыўныя парушэнні: апускацца на дно; выжываць з розуму; дах едзе; ісці па крывой дарожцы; каціцца ўніз; з'язджаць з глузду; крануцца з розуму; мазгі адсохлі; зрух па фазе; блёкату наеўся.

Фразеалагізмы пра дэпрэсію: апускаць вушы (галаву, крылы, рукі, нос); як у ваду апушчаны; занепадаць духам.

Фразеалагізмы пра пакуты: не бачыць света белага.

Фразеалагізмы пра смагу: брахаць на ваду.

Фразеалагізмы пра санлівасць: вочы зліпаюцца.

Фразеалагізмы пра хваробу: выбыць са строю.

Фразеалагізмы пра алкагалізм: лыка не вяжа; пад градусам; на брывах; на вушах; на падпітку; на ўзводзе; пад мухай; пад хмяльком; пад газам; пад чаркай; пад шафэ; заліваць за гальштук; заліваць вочы; вадзіць казу; заліваць чарвяка; мокнуць у гарэлцы; наступіць на корак; не прасыхаць; браць у губу.

Фразеалагізмы пра стэнакардыю: грудная жаба.

Фразеалагізмы пра сацыяльную дэзадаптацыю: замыкацца ў сваёй шкарлупіне; замыкацца ў сабе; замыкацца ў сваю ракавіну.

Фразеалагізмы пра выдатнае здароўе: хоць у плуг запрагай; кроў з малаком; кроў гарыць.

Фразеалагізмы пра выздараўленне: як рукой зняло; вярнуцца ў строй; падняцца (стаць) на ногі.

Фразеалагізмы пра нараджэнне: з'яўленне (прыход) на свет.

Фразеалагізмы пра нямату: як вады ў рот набраў; як язык праглынуў.

Фразеалагізмы пра блізарукасць: нізкі на вочы.

Фразеалагізмы пра атлусценне: плячысты на жывот.

Фразеалагізмы пра дрэннае самаадчуванне: свет пераварочваецца; у вачах цямнее; галава закружылася; кругі ў вачах плывуць.

Фразеалагізмы пра цяжарнасць: у цікавым становішчы; ветрам надзьмула.

Фразеалагізмы пра праблемы са слыхам: тугі на вуха; глухі цецярук; глухая цяцера.

Фразеалагізмы пра слабасць: хістацца ад ветру; ад ветру валіцца; выбівацца з сіл; ледзь душа ў целе; як з крыжа зняты; ногі не носяць; ногі не трымаюць; парахня сыплецца; пясок сыплецца; ледзь трымацца на нагах; хоць у дамавіну кладзі; ледзь ногі цягаць (цягнуць, валачы); ледзь шоры цягаць.

Літаратура:

1. Лепешаў, І.Я. Слоўнік фразеалагізмаў беларускай мовы. Том 1. А-Л – URL: https://www.twirpx.com/file/1492639/ (дата звароту: 15.09.2025).

2. Лепешаў, І.Я. Слоўнік фразеалагізмаў беларускай мовы. Том 2. М-Я – URL: https://www.twirpx.com/file/949465/ (дата звароту: 26.09.2025).

3. Этымалагічны слоўнік фразеалагізмаў [Іван Якаўлевіч Лепешаў] – URL: https://pda.coollib.in/b/302861-ivan-yakawlevich-lepeshaw-etyimalagichnyi-slownik-frazealagizmaw/read (дата звароту: 10.09.2025).

З ГІСТОРЫІ ВЫКАРЫСТАННЯ ЛЕКАВЫХ РАСЛІН НА ТЭРЫТОРЫІ БЕЛАРУСІ

Рамэйка Т. І.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – *Сняжыцкая А. С.*

На працягу многіх стагоддзяў людзі звярталіся да народнай медыцыны.

Народная медыцына – гэта дзіўны дар, які існуе ў прыродзе для лячэння нашага арганізма. На жаль, мы не заўсёды гатовы карыстацца гэтым дарам. Гаючыя ўласцівасці народнай медыцыны, якімі ў першую чаргу валодаюць лекавыя расліны, сапраўды невычэрпныя. Як метад лячэння, народная медыцына актыўна выкарыстоўваецца на сённяшні дзень. Лічыцца, што няма ніводнай расліны, якая б не аказвала якога-небудзь уздзеяння на арганізм чалавека.

Яшчэ Гіпакрат, які жыў у IV–V стагоддзях да Н. Х, павучаў урачоў "не забывать о разведывании средств у народа, потому что между ними могут найтись и такие, которые скажутся полезными для лечения болезней" [1].

Што датычыцца непасрэдна народнай медыцыны беларусаў, то яна з'яўляецца той часткай традыцыйнай культуры нашага народа, якая прадстаўляе сабой сінтэз вераванняў, рэлігійных практык, багатых ведаў аб спосабах падтрымання здароўя з дапамогай лекавых раслін і абрадаў.

Аналіз літаратурных крыніц, а таксама прыватныя гутаркі студэнтаў-медыкаў (членаў гісторыка-этнаграфічнага клуба "Спадчына") са старэйшымі жыхарамі свайго рэгіёна сведчаць аб тым, што пачатковымі медыцынскімі ведамі валодала большасць насельніцтва Беларусі. У кожнай сям'і дакладна ведалі правілы збору лекавых раслін, і якая частка гэтай расліны (кара, сцябло, кветка, лісце, пупышкі, сок) выкарыстоўвалася ў народных рэцэптах.

Традыцыйна збіралі зёлкі на Купалле. Лічылася, што травы, сабраныя на гэта свята, надзяляліся звышнатуральнай сілай і валодалі надзвычайнымі лекавымі ўласцівасцямі. Жыхарка в. Патапавічы, Іванаўскага р-на Кузьмінчук Я. А., 1942 г. н., успамінае: "Раніцой, як спадзе раса, на Яна дзяўчаты і жанкі спяшаліся ў лес, на луг, у поле за травамі. Набіралі столькі, як падняць. А назаўтра ішлі да цэрквы, каб асвяціць. Потым іх сушылі, а захоўвалі паблізу абразоў. А потым да наступнага Яна лячылі імі хвір" (*запісала Кузьмінчук А.*).

Часта збор лекавых траў суправаджаўся пэўнымі малітвамі. А некаторыя жанчыны проста сваімі словамі прасілі: "Дапамажы мне…", "Няхай дапаможа ад хваробы…", "Нахай пазбавіць ад болю". А калі завараную траву давалі хвораму, то чыталі такую замову: "Божая Маці па полі хадзіла, траўкі збірала і (імя хворага)… помашчы давала" (*Івацэвіцкі р-н, в. Корачын, ад Гваздзёвай Я.Ф.,1939 г.н., запісала Гваздзёва К.*).

Практычна ў кожнай сям'і ўмелі лячыць захворванні страўніка, прастуду, боль галавы, боль суставаў і інш. Пазбавіцца ад немачы дапамагаў

рамонак лекавы, зверабой, крапіва, крываўнік, бяссмертнік, чабор, часнык, цыбуля, палын, трыпутнік і інш.

Усе лекавыя расліны заслугоўваюць увагі, але адна з вышэй пералічаных, як ні адна іншая, паказвае сувязь са святам Купалля (Яна, Івана Купала) – найстаражытнейшага язычніцкага свята ў гонар сонца і росквіту зямлі. Яно звязана з часам летняга сонцастаяння, калі прыродныя сілы набываюць найбольшую моц. З цягам распаўсюджання хрысціянства гэтыя даўнія абрады былі прымеркаваны да дня нараджэння Іаана Хрысціцеля.

Назва гэтай расліны здаецца вельмі грозная – зверабой. У некаторых раёнах яе называюць прыгожа і з таямнічым адценнем – святаяннік. Безумоўна, зверабой не забівае звяроў, але па-сапраўднаму згубна ўздзейнічае на шкодныя аганізмы. Напэўна таму, што зацвітае на свята Яна, калі Купальская ноч з’яўляецца часам цудаў. Яшчэ зёлку называюць святаянскае зелле (Бераставіцкі р-н), дзюравец (Віцебшчына і Магілёўшчына), бо на пялёстках кветак і лісточках можна ўбачыць шмат дробных дзірачак. Гэтая травяністая расліна з жоўтымі кветкамі і плямістым лісцем нарыхтоўваецца ў час цвіцення. Святаяннік прыгадваецца шмат у якіх старадаўніх лячэбніках і траўніках. “Як без мукі нельга спячы хлеб, так без святаянніку нельга лячыць многія хваробы людзей і жывёл”, – сцвярджалі лекары мінулага. Ён славіўся як лекавая расліна ад “дзевяноста дзевяці хваробаў”. І сапраўды, святаяннік ужываецца ў розных галінах медыцыны. Яго заварваюць і п'юць пры страўнікава-кішэчных захворваннях, хваробах печані, крыві, скуры [2].

На жадь, у рамках дадзенага артыкула немагчыма апісаць усе гаючыя асаблівасці большасці лекавых раслін, якімі карысталіся і карыстаюцца беларусы і сёння, але бясспрэчна адно – народныя метады лячэння – аснова сучасных медыцынскіх дасягненняў.

Народныя метады лячэння – вынік працяглых назіранняў і перадача вопыту з пакалення ў пакаленне. Гэта каштоўная спадчына, якая адлюстроўвае здольнасць чалавека адапціравацца да навакольнага асяроддзя і ўзаема-дзейнічаць з ім.

Літаратура:

1. Лён – исцеляющий и омолаживающий. – URL: https://www.booksite.ru/fulltext/iscel/1.htm (дата обращения: 17.11.2025).

2. У краіне чароўных зёлак. – URL: http://bialorushajnowka.pl/images/PROJEKT_PRZYRODNICZA_SKARBNICA/Konspekty/5W-krainie-magicznych-ziol/BY_-_w_krainie_magicznych_ziol.pdf (дата звароту: 26.09.2025).

3. Этымалагічны слоўнік фразеалагізмаў [Іван Якаўлевіч Лепешаў] – URL: https://pda.coollib.in/b/302861-ivan-yakawlevich-lepeshaw-etyimalagichnyi-slownik-frazealagizmaw/read (дата звароту: 10.09.2025).

ПАРТРЭТНАЯ ДЭТАЛЬ У АПАВЯДАННЯХ ЗБОРНІКА “НЯЗРУШАНЫ КАМЕНЬ” ВЯЧАСЛАВА АДАМЧЫКА

Рубель А. В.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Тарасава С. М.*

У празаічных творах важнае значэнне маюць не толькі шырокія апісанні падзей, паводзін герояў, але і шматлікія “падрабязнасці”, дробныя штрыхі ў характарыстыцы персанажаў, заўвагі, жэсты, рэплікі. Выразныя і разам з тым вельмі змястоўныя штрыхі называюць мастацкімі дэталямі.

Партрэтная дэталь з’яўляецца разнавіднасцю мастацкай дэталі. Мастацкая дэталь, паводле азначэння, пададзенага ў літаратуразнаўчым слоўніку В. Рагойшы, – гэта такая падрабязнасць літаратурнага твора, якая з асаблівай сілай абуджае ўяўленне і творчую думку чытача, нясе значную ідэйна-эмацыянальную і сэнсавую нагрузку [1, с. 64].

Партрэтныя дэталі ўяўляюць сабой апісанне знешнасці чалавека, уключаючы твар, целасклад, адзенне, жэстыкуляцыю, міміку і манеру паводзін. Па адной такой дэталі можна меркаваць аб характары героя, яго схільнасцях, псіхалогіі, маральных якасцях. Вывучэнню партрэтнай дэталі, яе ролі ў творы прысвечаны даследаванні А. Пяткевіча, П. Пялевінай, А. Гатаўлінай, В. Шынкевіч і інш.

Творчасць Вячаслава Адамчыка, пісьменніка з ярка выяўленай сацыяльна-псіхалагічнай адзнакай прозы, з’яўляецца прыдатным матэрыялам для даследавання праблемы партрэтнай дэталі як важнага сродку раскрыцця мастацкага вобразу. Намі ўстаноўлена, што ў апошнім зборніку В. Адамчыка “Нязрушаны камень”, які пранізаны шчымлівым трагедыйна-драматычным пафасам, менавіта праз партрэтную дэталь аўтар перадае супярэчлівую кантраснасць падзей і асобаў, што праявілі сябе ў няпростых гістарычна-сацыяльных абставінах сярэдзіны XX стагоддзя.

Апавяданні “Ноч на Галавасека” і “Прылёт кажана” – гэта ілюстрацыя жахлівых падзей перыяду Вялікай Айчыннай вайны, калі выяўляліся як высокія, так і самыя ганебныя праявы чалавечых паводзін. У творах В. Адамчыка апісанне знешнасці цесна спалучаецца з псіхалагічным аналізам персанажаў. У партрэтных апісаннях увага аўтара сканцэнтравана на тым, што выяўляюць фігуры ці твары людзей, якое ўражанне яны пакідаюць, якія пачуцці і думкі выклікаюць.

Так у апавяданні “Ноч на Галавасека” ў ходзе разгортвання падзей аўтар падае партрэтныя дэталі азлобленага Сцяпана Галаскока і безабаронных аднавяскоўцаў. Элементы знешнасці героя выяўляюць яго як асобу з выключна зласлівымі і помслівымі намерамі: *“Рослы, трохі суталаваты Сцёпа Галаскок раздзьмуў крылы пляскатага носа”* [2, с. 75], *“зласліва і з’едліва ўхмыльнуўся”*, *“сягаючы размашыста і хутка, <…> пусціўся ў пагон”* [2, с. 84]. *“У дужай і ўчэпістай Галаскокавай руцэ”* [2, с. 85] і інш.

Засяроджваючы ўвагу чытачоў на дэталях знешнасці вяскоўцаў, тых, хто стаў ахвярай бяздумнай расправы, аўтар яскрава падкрэслівае іх безабароннасць і бездапаможнасць: *“бездапаможна заенчыў Старук”*, *“дрыготкія рукі Старука зашкрабліся па грудзях, намагаючыся хапіцца за пятлю”* [2, с. 87]. Ад рук помслівага Галаскока гінуць непавінныя *“схуднелая, доўгатварая Косця, жонка Юзафа Старука”* [2, с. 101] і *“прастaвалосая ў светлай сукенцы”* [2, с. 100] Сарафіна. Ён забівае настаўніцу, *“сівавалосую насатую Цыгельскую”* [2, с. 101], і яе сына, *“маладога, гадоў шаснаццаці хлопца”* [2, с. 102]. Простыя дэталі знешняга аблічча аднавяскоўцаў рэзка кантрастуюць са знешнасцю і паводзінамі забойцы.

У апавяданні “Прылёт кажана”, дзе таксама ўзнаўляецца адзін з трагічных эпізодаў ваеннага часу, В. Адамчык узмацняе канфліктнае напружанне, падаўшы ў параўнанні партрэтныя дэталі ў знешнасці настаўніцы Леанарды Баброўскай і яе забойцаў-здраднікаў. Апісанні гэтых герояў (дэталі целаскладу, твару, рухаў, адзення) указваюць на страту ў іх усякага пачуцця спагады і чалавечнасці: “*Іх было пяцёра, смярдзючых ад тытуню і самагоннага перагару дужых мужчын”* [2, с. 11], *“апранутыя хто як – у напалову вайсковае, у напалову цывільнае, – але ўсе падпаясаныя шырокімі рамянямі”* [2, с. 12]. “*Іхнія чырвоныя ад перапою, адутлаватыя твары”* [2, с. 14], “*прагна гараць іх асалавелыя з шкляным водбліскам вочы, як яны раз’юшана дыхаюць”* [2, с. 28].

І зусім іншыя дэталі вылучае аўтар у абліччы ўбачанай імі маладой жанчыны, указвае на “*пухкія губкі ў валавокай, прыгожай з твару»* настаўніцы, далікатна падкрэслівае, як *«накінуўшы лёгкі халацік, яна падышла да дзвярэй”*. Неаднаразова згадваецца яе падабенства з падлеткам: *“маладая, падобная да дзеўчаняці-падлетка настаўніца”* [2, с. 14], *“на яе адну, кволую, як падлетак, з вялікімі перапалоханымі вачыма маладую настаўніцу”* [2, с. 11], што яшчэ больш робіць згаданы вобраз кранальным і безабаронным.

Праз кантрасныя партрэтныя дэталі ў апавяданні аўтару ўдаецца дакладна перадаць процістаўленне злавеснага звярынага, што абудзіла ў чалавеку вайна і яе наступствы, і той адвечнай жыццёвай красы і хараства, што спрадвеку ўвасаблялася ў жаночым абліччы.

У творах Вячаслава Адамчыка нават нязначныя партрэтныя дэталі (вопратка, часткі цела, рухі і жэсты) указваюць не толькі на прыналежнасць герояў да пэўнай сацыяльнай групы, яны выяўляюць іх маральны свет, указваюць на спецыфіку часу і абставін. Згаданыя прыклады партрэтнай дэталі ў апавяданнях В. Адамчыка дапамагаюць больш завостра перадаць трагічнае процістаянне, што народжана злавесным ваенным часам, у якім адбілася адвечная непрымірымая барацьба Дабра і Зла.

Літаратура:

1. Рагойша, В. Літаратуразнаўчы слоўнік: тэрміны і паняцці / В. Рагойша. – Мінск : Народная асвета, 2009. – 303 с.

2. Адамчык, В. Нязрушаны камень: апавяданні / В. Адамчык. – Мінск : Сучасны літаратар, 2002. – 320 с.

НАВУЧАННЕ ФРАЗЕАЛАГІЗМАМ-ЭЎФЕМІЗМАМ ЯК СРОДКУ ЭФЕКТЫЎНАЙ КАМУНІКАЦЫІ

Саўко В. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Хлусевіч І. М.*

Як вядома, эўфемізмы выступаюць сінонімамі да назваў паняццяў, якія па розных прычынах у пэўнай маўленчай сітуацыі ўспрымаюцца яе ўдзельнікамі як грубыя ці непажаданыя. Напрыклад, эўфемізм *памыліцца* ўжываюць замест дзеяслова *падмануць, затрымацца* замест *спазніцца.*

У якасці эўфемізмаў выкарыстоўваюцца ў маўленні не толькі словы, але і фразеалагізмы, якія дазваляюць моўніку пазбегнуць камунікатыўнай няўдачы, завуаляваўшы некаторыя факты рэчаіснасці, упамінанне якіх можа выклікаць у адрасата паведамлення негатыўныя эмоцыі. Напрыклад, фразеалагізм-эўфемізм *у касцюме Адама (Евы)* ўжываюць замест прыметнікаў *голы (голая)*, калі гаворка ідзе пра чалавека.

Улічваючы семантыку фразеалагізмаў-эўфемізмаў, сярод іх можна вылучыць розныя тэматычныя групы. Праілюструем прыкладамі некаторыя з гэтых груп:

- эўфемістычныя найменнні звышнатуральных сіл і істот: *нячысты дух, нячыстая сіла* ‘чорт, д’ябал’;
- эўфемістычныя найменні, звязаныя са смерцю і хваробай: *аддаць Богу душу* ‘памерці’, *антонаў агонь*‘заражэнне крыві, гангрэна’;
- эўфемістычныя найменні, звязаныя са сферай заганаў: *пад шафэ* ‘у стане алкагольнага ап’янення’;
- эўфемістычныя найменні, якія адлюстроўваюць паняцце беднасці: *спяваць на хлеб* ‘збіраць міласціну, жабраваць’;
- эўфемістычныя найменні знешняга выгляду чалавека: *у касцюме Адама (Евы)* ‘без усякага адзення, голы’.

Як слушна адзначае Н. А. Леўчанка, «значная колькасць фразеалагізмаў-эўфемізмаў утворана ў выніку сэнсавых асацыяцый па падабенстве (метафара) і сумежнасці (метанімія)» [1, с. 43].

Фразеалагізмы-эўфемізмы варта вывучаць на занятках па беларускай мове для развіцця камунікатыўнай кампетэнтнасці навучэнцаў, павышэння іх узроўню валодання мовай, фарміравання ў іх уважлівага стаўлення да суразмоўцы.

Прапануем некалькі распрацаваных намі заданняў, якія паспрыяюць эфектыўнаму засваенню навучэнцамі фразеалагізмаў-эўфемізмаў.

Заданне 1. З дапамогай фразеалагічных слоўнікаў растлумачце сэнс наступных фразеалагізмаў-эўфемізмаў. З адным з іх (на выбар) складзіце сказ.

Глядзець на той свет; данайскія дарункі; казанская сірата; пад шафэ; прапісаць іжыцу.

Даведка:

Глядзець на той свет – ‘дажываць свой век, быць блізкім да смерці (пра старога ці хворага чалавека)’.

Данайскія дарункі – ‘каварная паслуга з мэтай прычыніць зло’.

Казанская сірата – ‘той, хто прыкідваецца пакрыўджаным, няшчасным’.

Пад шафэ – ‘у стане ап’янення’.

Прапісаць іжыцу – ‘правучыць, пакараць каго-н’.

Дадзенае практыкаванне мае на мэце засваенне навучэнцамі фразеалагізмаў-эўфемізмаў, выпрацоўку ўмення правільна выкарыстоўваць гэтыя моўныя адзінкі ва ўласным маўленні, фарміраванне навыкаў карыстання фразеалагічнымі слоўнікамі беларускай мовы.

Заданне 2. З дапамогай фразеалагічных слоўнікаў растлумачце значэнне прапанаваных фразеалагізмаў, выпішыце толькі тыя, якія з’яўляюцца эўфемізмамі.

Абрастаць мохам; як кот наплакаў; белая варона; антонаў агонь; адпраўляць у Магілёўскую губерню; развесіць вушы; вадзіць за нос; заткнуць за пояс; аддаць Богу душу; у гадáх; асадзі назад; абвесці вакол пальца; кот марцовы; крапіўнае семя; пацёмкінскія вёскі; серада з-пад пятніцы.

Даведка:

Абрастаць(абрасці) мохам – ‘адставаць ад жыцця, духоўна апускацца’.

Антонаў агонь – ‘заражэнне крыві, гангрэна’.

Адпраўляць у Магілёўскую губерню – ‘забіваць, знішчаць’.

Аддаваць Богу душу – ‘паміраць’.

У гадáх – ‘немалады, пажылога ўзросту’.

Асадзі назад – ‘як патрабаванне пазбавіцца ад каго-н’.

Абвесці вакол пальца – ‘спрытна, хітра ашукаць, падмануць каго-н.’.

Пацёмкінскія вёскі – ‘ашуканства, паказуха, за якой хаваецца дрэнны стан чаго-н.’.

У касцюме Адама ‘без усякага адзення, голы (пра мужчыну)’.

Выконваючы дадзенае практыкаванне, вучацца «бачыць» фразеалагізмы-эўфемізмы, адрозніваць іх ад неэўфемістычных фразеалагічных адзінак. Практыкаванне таксама садзейнічае засваенню фразеалагізмаў-эўфемізмаў, іх правільнага значэння, выпрацоўцы навыкаў карыстання фразеалагічнымі слоўнікамі.

Выкарыстанне на занятках па беларускай мове заданняў, накіраваных на засваенне фразеалагізмаў-эўфемізмаў, выпрацоўку ўмення дарэчнага ужывання іх ва ўласным маўленні, несумненна, паспрыяе фарміраванню камунікатыўнай кампетэнцыі навучэнцаў.

Літаратура:

1. Леўчанка, Н. А. Фразеалагічныя эўфемізмы тэматычнай групы«смерць» (на матэрыяле гаворак Гродзеншчыны) / Н. А. Леўчанка // Філалагічнае краязнаўства Гродзеншчыны : матэрыялы і даследаванні : зб. навук. арт. Вып. 12 : Да 895-годдзя з дня заснавання Гродна / ГрДУ імя Я. Купалы; рэдкал.: Ж. С. Сіплівеня (гал. рэд.), А. С. Садоўская (гал. рэд.) [і інш.]. – Гродна : ЮрСаПрынт, 2023. – С. 43–45.

ЭСЭ-РЭЦЭНЗІЯ У. КАРАТКЕВІЧА: МАГЧЫМАСЦІ ЖАНРАВАЙ ФОРМЫ

Сафонава К. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Я. Купалы,
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к.філал.навук, дац. *Аляшкевіч Т. А.*

Класік беларускай літаратуры, паэт, празаік, публіцыст, драматург, перакладчык, сцэнарыст У. Караткевіч выявіў сябе як разнавектарны аўтар. Вельмі часта ў сваёй мастацкай дзейнасці творца звяртаўся да жанру эсэ. П. Жаўняровіч класіфікуе эсэ Караткевіча, вылучаючы сярод іх “эсэ-нарыс (“Зямля пад белымі крыламі”, “Сцюдзёная вясна, або 1000 год і 7 дзён” “Тысячу стагоддзяў табе” і інш.), эсэ-партрэт (“Летапісец”, “Подзвіг Францыска Скарыны”, і інш.), эсэ-рэцэнзію (“З любоўю да чалавека”, “І наш “Фаўст”, “Шчыравала ў бары пчала”, “Справядлівасць”, “Крэсіва. Іскры. Агонь” і інш.), эсэ-замалёўку (“Памяць зямлі беларускай”, “Белавежская пушча” і інш.), эсэ-артыкул (“Абдуванчык на кромцы вады”, “Твой зорны час” і інш.), эсэ-фельетон (“Ці дажывем да ста год, або пасмяротнае рыданне”)“ [1].

Аб’ектам увагі дадзенага артыкула выступае эсэ-рэцэнзія. Для абгрунтавання магчымасцей дадзенай жанравай формы, звернемся напачатку да азначэння паняццяў эсэ і рэцэнзія.

У літаратуразнаўчым слоўніку В.П. Рагойшы падаецца наступнае вызначэнне: “*Эсэ – літаратурны твор, у якім пісьменнік у вольнай форме разважае над нейкімі сацыяльна-палітычнымі, маральна-філасофскімі ці літаратурна-эстэтычнымі праблемамі. Для эсэ характэрна падкрэсленая суб’ектыўнасць выказвання, свабодная кампазіцыйная структура твора*” [2, с. 290]. Эсэ, як літаратурны жанр, валодае такімі характарыстыкамі, якія адрозніваюць яго ад іншых жанраў. Сярод іх індывідуальны падыход, свабода формы, разнастайнасць тэматыкі, рэфлексіўнасць, моўная выразнасць, дыялог з чытачом. Так, эсэ, у параўнанні з іншымі жанрамі літаратуры валодае сваім своеасаблівым арсеналам магчымасцей. Яно дазваляе пісьменнікам дзяліцца сваімі думкамі, пачуццямі, выклікаць эмацыйную рэакцыю і меркаванне ў чытацкай аўдыторыі, быць свабодным у выкладанні матэрыялу.

Рэцэнзія ў перакладзе з лацінскага recensio азначае “прагляд, паведамленне, ацэнка, водгук пра што-небудзь”. Рэцэнзія, як адзначае В. П. Рагойша, – *“від літаратурнай дзейнасці, мэта якой – даць ацэнку бягучым фактам літаратуры з пункту гледжання значэння іх для сучаснасці”* [2, с. 110]. Для рэцэнзіі характэрны крытычнасць у падыходзе да ацэнкі твора (аўтар аналізуе станоўчыя і адмоўныя бакі твора), аб'ектыўнасць і аргументацыя выказанай пазіцыі (рэцэнзент не проста выказвае сваё меркаванне, а робіць гэта праз аргумент), выразная структура (уводзіны, асноўная частка, заключэнне), наяўнасць ацэначнага кампанента, інфармацыйны змест аб самім творы.

Улічваючы аб’ём абодвух азначэнняў, можна заключыць, што эсэ-рэцэнзія – гэта сінтэзаваны жанр, які сумяшчае ў сабе крытычную ацэнку і асабістае меркаванне, эмацыйны водгук і думкі аўтара.

Звернемся да разгляду некаторых эсэ-рэцэнзій Уладзіміра Караткевіча. Эсэ “З любоўю да чалавека” прысвечана зборніку вершаў Алеся Наўроцкага. У творы аўтар выказвае сваё меркаванне і крытычны погляд на выбраныя вершы са зборніка, адным з якіх стаўся верш “Яблыня кахання”. “Адным з лепшых вершаў зборніка з’яўляецца верш “Яблыня кахання”, – заўважае У. Караткевіч. “Мастацкі лаканізм і тая асаблівая чысціня пачуццяў, якая ўласціва Алесю Наўроцкаму, – усё гэта сплятаецца ў дзіўны па сваёй прастаце і выразнасці вянок” [3]. Шмат эсэістычнага, інтымнага ў творы, напрыклад, “наш паэт – жывая галіна ад нашага дрэва” [3].

У наступным эсэ “І наш Фауст” пад увагу У. Караткевіча патрапіў пераклад Васіля Сёмухі на беларускую мову адной з найвялікшых трагедый (драматычных паэм) свету – “Фауст”. У эсэ аўтар разважае пра значнасць перакладу твора Гётэ “Фауст” на беларускую мову. Аўтар падкрэслівае важнасць адаптацыі сусветных шэдэўраў для нацыянальнай культуры, сцвярджаючы, што такая праца спрыяе ўзбагачэнню літаратурнай спадчыны Беларусі. Пісьменнік таксама звяртае ўвагу на мастацкае майстэрства перакладчыка, адзначаючы дакладнасць перадачы духу арыгінала і захаванне паэтычнай выразнасці тэксту.

Зборнік “Свята пчалы” Р. Барадуліна – прадмет увагі ў эсэ “Шчыравала ў бары пчала... ”. У. Караткевіч разглядае асаблівасці стылю аўтара, падкрэсліваючы талент пісьменніка. Ён адзначае багатую мову вершаў, здольнасць пісьменніка ствараць і перадаваць яркія вобразы і моцныя пачуцці.

Такім чынам, эсэ-рэцэнзіі ўяўляюць сабой сінтэз двух жанраў – эсэ і рэцэнзіі. Што прадугледжвае спалучэнне асабістага меркавання аўтара, характэрнага для эсэ, з крытычным разборам твору мастацтва, літаратуры, уласцівым рэцэнзіям. Эсэ-рэцэнзія дазваляе чытачу глыбей пагрузіцца ў матэрыял, убачыць яго вачыма аўтара і адначасова ацаніць аб'ектыўныя вартасці і недахопы прадмета разгляду. Эсэ-рэцэнзіі У. Караткевіча адрозніваюцца эмацыянальнасцю выкладу, наяўнасцю аўтарскіх разважанняў і ацэначных меркаванняў, якія спалучаюцца з аргументаваным аналізам зместу і формы. Ва ўсіх эсэ-рэцэнзіях У. Караткевіча яскрава выяўляецца вобраз аўтара, які праяўляецца праз выказванні крытычнага аналізу, насычанага асабістымі пачуццямі і стаўленнем пісьменніка да разглядаемых твораў.

Літаратура:

1. Жаўняровіч, П. Публіцыстыка Уладзіміра Караткевіча: моўны факт у вызначэнні жанра / П. Жаўняровіч // Аўтарэферат дысертацыі на атрыманне вучонай ступені кандыдата філалагічных навук / Беларус. дзярж. ун-т, фак-т журналістыкі; рэдкал.: В. П.Вараб’ёў (адк. рэд.) [і інш.]. – Мінск: БДУ, 2006.

2. Рагойша, В. П. Літаратуразнаўчы слоўнік : тэрміны і паняцці : для школьнікаў і студэнтаў / В. П. Рагойша. – Мінск : Нар. Асвета, 2009. – 303 с.
3. Караткевіч, У. Збор твораў: У 8 т. Т. 8. Кн. 2. З жыццяпісу, нарысы, эсэ, публіцыстыка, постаці, крытычныя творы, інтэрв'ю, летапіс жыцця і творчасці / У. Караткевіч. – Мн. : Маст. літ., 1991. – С. 359–365.

СІНТАКСІЧНАЯ РОЛЯ НАЗОЎНІКАВЫХ І ПРЫМЕТНІКАВЫХ ФРАЗЕАЛАГІЗМАЎ З САМАТЫЧНЫМ КАМПАНЕНТАМ

Сяткоўскі У. В.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Садоўская А. С.*

Фразеалагізмы – яркія моўныя адзінкі, якія кожная мова стварае на працягу ўсёй гісторыі. У іх адлюстроўваецца звычаі, культура, уклад жыцця, менталітэт, побыт і іншыя адметныя асаблівасці народа. Таму яны з'яўляюцца аб'ектам пастаяннай увагі навукоўцаў з самых розных бакоў: семантычнага, граматычнага, этымалагічнага, стылістычнага. "Устойлівыя выразы не раз даследаваліся па самых розных фразеалагічных і парэміялагічных серыях, у параўнальным і супастаўляльным планах, бо гэта дазваляе глыбей пранікнуць у моўную карціну свету і зразумець сутнасць кожнай адзінкі" [1, с. 75]. Аб'ектам нашай увагі стала дастаткова распаўсюджаная тэматычная група фразеалагічных адзінак з саматычным кампанентам у структуры. Разглядаецца сінтаксічная роля назоўнікавых і прыметнікавых фразеалагізмаў.

Назоўнікавыя фразеалагізмы. Фразеалагізмы гэтак жа, як і словы, выконваюць у сказах пэўную сінтаксічную ролю. Аднак далёка не заўсёды лёгка вызначыць сінтаксічную ролю фразеалагізма. Асабліва гэта датычыць назоўнікавых выразаў, г.зн. такіх, якія маюць значэнне прадметнасці і сэнс якіх найчасцей перадаецца назоўнікавым словазлучэннем, а ў некаторых выпадках – асобным словам-эквівалентам.

Калі амаль кожны назоўнік (слова) можа выступаць у сказе ў функцыі дзейніка, дапаўнення, выказніка, недапасаванага азначэння ці акалічнасці, то ў дачыненні да ўсіх назоўнікавых фразеалагізмаў гэтага не скажаш. Тут можна адзначыць, што сінтаксічная роля гэтых фразеалагізмаў, як і іх зменнасць або нязменнасць па склонах, залежыць ад наяўнасці ці адсутнасці ацэначнага значэння ў сэнсавай структуры фразеалагізма, бо "фразеалагізмы з ярка выяўленым ацэначным значэннем рэалізуюцца ў строга акрэсленых склонавых формах; наадварот, фразеалагічныя звароты з аслабленым ацэначным значэннем ужываюцца ў розных склонавых формах" і ў розных сінтаксічных функцыях.

Прыкладна палова назоўнікавых фразеалагізмаў здольныя выкарыстоўвацца ў ролі розных членаў сказа (дзейніка, дапаўнення, выказніка, недапасаванага азначэння, акалічнасці). Напрыклад: Крокаў за некалькі назад глядзела ў неба "*чортава вока"* (К. Чорны); Яна дзеўка падатлівая, хоць і *мае* трохі якіх *мухаў у носе*» (Я. Купала). Шмат якія назоўнікавыя фразеалагізмы ўсе ж найчасцей выступаюць у ролі дзейніка або дапаўнення.

Шматлікія фразеалагізмы надзелены ярка выяўленым ацэначным значэннем. Такое значэнне называецца сінтаксічна абумоўленым. Яны не столькі называюць асобу ці прадмет, колькі характарызуюць іх з адмоўнага або станоўчага боку. Таму найбольш тыповая сінтаксічная функцыя такіх фразеалагізмаў – выказнік: Табе, Андрэй, бачу… гэты завод як *костка ў горле* (Э. Ярашэвіч). Такія ацэначныя фразеалагізмы маюць абмежаваную склонавую парадыгму, ужываюцца толькі ў назоўным або творным склоне.

Назоўнікавыя фразеалагізмы маюць больш вузкія функцыянальна-сінтаксічныя магчымасці, чым назоўнікі-словы. Здольнасць фразеалагізмаў выступаць у розных сінтаксічных функцыях абмяжоўваецца ў адных выпадках наяўнасцю ацэначнасці, якая пераважае над намінатыўнасцю, у другіх – спалучальнымі асаблівасцямі саміх фразеалагізмаў.

Прыметнікавыя фразеалагізмы. Прыметнікавыя фразеалагізмы з кампанентамі-саматызмамі абазначаюць прымету асобы ці прадмета. Напрыклад: *востры на язык, першай рукі, бойкі на язык, шырокай косці, лёгкі на язык, на босую нагу, язык праглынеш, на канцы языка.*

Катэгарыяльнае значэнне прыметнікавых фразеалагізмаў часцей за ўсё вызначаецца семантычным і сінтаксічным паказчыкам. Напрыклад, *язык праглынеш абазначае* 'вельмі смачны, прыемны, апетытны' і ўжываецца ў функцыі азначэння або выказніка. Што тычыцца марфалагічнага паказчыка, то ён дае станоўчы эфект у дачыненні да астатніх фразеалагізмаў, катэгарыяльнае значэнне якіх сігналізуецца атрыбутыўным кампанентам (прыметнікам): *востры на язык*, *бойкі на язык*, *лёгкі на язык* і *слабы (слабаваты) на язык*.

Амаль усе прыметнікавыя фразеалагізмы з'яўляюцца зменнымі, што і прадвызначае іх сінтакічную ролю. У залежнасці ад таго, які кампанент у іх змяняецца, намі было выдзелена дзве групы. У першую групу ўваходзяць выразы, стрыжнёвы кампанент якіх мае генетычна атрыбутыўнае значэнне. Гэта фразеалагізмы, у якіх стрыжнёвы кампанент – прыметнік кіруе залежным назоўнікам у вінавальным склоне з прыназоўнікам на: *востры на язык, нячысты на руку, бойкі на язык, тугі на вуха, лёгкі на язык і слабы (слабаваты) на язык, лёгкі на нагу*. Фразеалагізмы гэтай групы рэалізуюць формы роду, ліку і склону, напрыклад: *лёгкі на язык* (-ая, - ае, -ія) – *лёгкага на язык, лёгкаму на язык* і г. д. У другую групу ўваходзіць фразеалагізм, стрыжнёвым кампанентам якога з'яўляецца дзеяслоў: *язык праглынеш* 'вельмі смачны, прыемны, апетытны'. Гэты фразеалагізм па форме дзеяслоўны, а па семантыцы – прыметнікавы. Дадзенаму выразу ўласціва абмежаваная парадыгма. Яго дзеяслоўны кампанент выступае ў форме 2-й асобы.

Асноўная сінтаксічная функцыя прыметнікавых фразеалагізмаў – выступаць у ролі азначэння ці выказніка. Частка з іх можа функцыянаваць у ролі толькі выказніка, некаторыя – толькі ў ролі азначэння, іншыя функцыянуюць у ролі і азначэння, і выказніка.

Літаратура:

1. Садоўская, А. С. Лексіка-тэматычная арганізацыя фразеалагізмаў і прыказак са значэннем часу / А. С. Садоўская, М. А. Якалцэвіч // Роднае слова. – 2022. – № 9. – С. 75–79.

КРАПІВА ЯК АБ'ЕКТ ДАСЛЕДАВАННЯ Ў ЛІТАРАТУРЫ І ФАРМАЦЫІ

Шкілова А. С., Пятроўская К. В.

Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Мінск, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – *Качан А. С.*

Мэта: разгледзець крапіву як аб'ект даследавання ў літаратуры, апісаць лекавыя ўласцівасці дадзенай расліны ў фармацыі і народнай медыцыне.

Ёсць на беларускіх палетках расліны, якія нельга ўзяць голымі рукамі. Напрыклад, крапіва, якая лічыцца пустазеллем і шырока распаўсюджана на тэрыторыі нашай краіны. Крапіва (лац.: Urtica) – род кветкавых раслін сямейства Крапіўныя. Сцябло і лісце раслін гэтага роду пакрыты пякучымі валасінкамі, якія і далі лацінскую назву uro – "пяку".

Крапіва ў літаратуры асацыіруецца з нашым славутым сатырыкам Кандратам Крапівой (Кандрат Кандратавіч Атраховіч, 1986–1991 гг.). Подпіс Крапіва пад сатырычнымі творамі вельмі дарэчы і да месца, паколькі сатыра – від слоўнай зброі. "Крапіва" была і назвай яго другой па ліку кнігі сатыры і гумару (1925г., перавыданне ў 1932 г.) [1]. Адна з гумарыстычных кніг К. Крапівы называлася "Пучок жыгучкі". Слова "жыгучка" – лексічная адзінка нашай безэквівалентнай лексікі, на рускую мову перакладаецца двума словамі – "жгучая крапива".

Вобраз крапівы ў літаратурных творах сустракаецца яшчэ і для таго, каб апісаць занядбанасць і закінутасць (Я. Сіпакоў "Шыбеніца", В. Худавец "Расце крапіва").

Яшчэ грэчаскі ўрач Дыяскарыд адзначаў лячэбныя ўласцівасці крапівы пякучай пры мочакаменнай хваробе. У XVIII стагоддзі рускія медыкі з дапамогай настояў і адвараў крапівы лячылі розныя пашкоджанні скуры, у тым ліку язвы.

У фармацыі шырока выкарыстоўваюцца абодва віды крапівы: двудомная і жыгучка – пякучая крапіва з дробным круглым лісцем. У лекавых мэтах

выкарыстоўваюцца, у асноўным, лісце і карані. Лісце багата вітамінамі С, К, А, а таксама вітамінамі групы В; мінераламі (жалеза, кальцый, магній); арганічнымі кіслотамі, фітанцыдамі і флаваноідамі [2]. Такі састаў робіць крапіву ўнікальнай раслінай, якую выкарыстоўваюць як для ўнутранага, так і знешняга прымянення.

У афіцыйнай медыцынскай практыцы прэпараты на аснове лісця крапівы двудомнай прымяняюць у якасці кроваспыняльных сродкаў пры матачных і страўнікава-кішэчных крывацёках. Крапіва з'яўляецца добрым агульнаўмацавальным сродкам, паляпшае абмен рэчываў, дапамагае ў лячэнні хвароб сістэмы стрававання, алергіі, анеміі, атэрасклерозу.

Аптэчныя сродкі, у састаў якіх уваходзіць лісце крапівы, дапамагаюць аблегчыць сімптомы кашлю, спрыяюць вывядзенню макроты і ўмацоўваюць імунітэт, а таксама павялічваюць ўзровень гемаглабіну і агульную колькасць эрытрацытаў, што спрыяе прадухіленню сімптомаў стомленасці, слабасці і галавакружэнняў, характэрных для дэфіцыту жалеза. Крапіва таксама ўмацоўвае сценкі сасудаў і паляпшае іх эластычнасць, спрыяе нармалізацыі кровазвароту і змяншае рызыку сардэчна-сасудзістых захворванняў.

У народнай медыцыне шырока выкарыстоўваецца адвар травы ў якасці мачагоннага сродку. Настоі ў выглядзе прымочак эфектыўны пры фурункулёзе. Спіртавы раствор на аснове каранёў выкарыстоўваецца для расцірання пры рэўматызме. Пры некаторых захворваннях і з мэтай прафілактыкі ўжываецца сок, які атрымліваецца з маладых сцеблаў і лісця [2].

Дзякуючы супрацьзапаленчым і рэгенератыўным уласцівасцям, крапіва актыўна выкарыстоўваецца ў касметалогіі. Для догляду за скурай у якасці тоніка прымяняюць настоі, а для ўвільгатнення скуры – маскі са свежага лісця расліны. Экстракт крапівы з'яўляецца прыродным інгрыдыентам, які дабаўляецца ў састаў масак, шампуняў, бо садзейнічае росту і ўмацаванню валасоў, а антысептычныя ўласцівасці дапамагаюць прадухіліць сверб, раздражненне, тлустаць скуры галавы.

Трэба адзначыць, што ў крапіве, сабранай у маі, утрымліваецца ў дзесяць разоў больш жалеза і медзі, чым у капусце, удвая болей вітаміну С, чым у парэчцы, і ў чатыры разы болей, чым у лімоне.

Такім чынам, крапіва – універсальная расліна з шырокім спектрам прымянення, але перш чым займацца самалячэннем, неабходна пракансультавацца з урачом.

Літаратура:

1 Кандрат Крапіва: да 100-годдзя пачатку творчай дзейнасці народнага пісьменніка Беларусі. – URL: https://niab.by/newsite/by/vistava-kandrat-krapiva-2 (дата звароту: 26.11.2025).

2. Віды крапівы, апісанне, карысныя і небяспечныя ўласцівасці. – URL: https://be.delachieve.com/віды-крапівы-апісанне-карысныя-і/ (дата звароту: 26.11.2025).

ЛЕКСІЧНЫЯ І ГРАМАТЫЧНЫЯ ТРАНСФАРМАЦЫІ Ў ПЕРАКЛАДЗЕ НА РУСКУЮ МОВУ АПОВЕСЦІ ВАСІЛЯ БЫКАВА “У ТУМАНЕ”

Янкелайць Д. В.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь
Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Хлусевіч І. М.*

Васіль Быкаў, народны пісьменнік БССР, адносіцца да ліку самых вядомых беларускіх майстроў прыгожага пісьменства не толькі на сваёй радзіме, але і далёка за яе межамі. Большасць твораў Васіля Быкава, які ў 1943 годзе трапіў на фронт у званні малодшага лейтэнанта і к канцу Вялікай Айчыннай вайны камандаваў артылерыйскім ўзводам, прысвечана не апісанню баявых дзеянняў, а праблеме маральнага выбару чалавека ў нечалавечых умовах, якая даследуецца пісьменнікам з надзвычай глыбокім псіхалагізмам.

Ваенная проза Васіля Быкава яшчэ ў савецкі час была перакладзена на польскую, чэшскую, нямецкую, англійскую, арабскую мовы. Пераклад сваіх твораў на рускую мову пісьменнік звычайна рабіў сам.

Як вядома, складанасць перакладу любога тэксту звязана з лексічным і граматычным адрозненнем моў, нават такіх блізкароднасных, як беларуская і руская. Гэту праблему дазваляе вырашыць зварот да перакладчыцкіх трансфармацый (лексічных, граматычных, лексіка-граматычных), або, як яшчэ іх называюць, замен. Разгледзім некаторыя выпадкі моўных трансфармацый, якія выкарыстаў Васіль Быкаў у перакладзе на рускую мову сваёй аповесці “У тумане” [1].

Генералізацыя – гэта такі від лексічнай трансфармацыі, калі слова (зыходнай мовы) з больш вузкім прадметна-лагічным значэннем замяняецца на слова (мовы перакладу) з больш шырокім значэннем. У выніку лексічная адзінка зыходнай мовы выражае відавое паняцце, а адзінка мовы перакладу – родавае. Генералізацыю назіраем, напрыклад, у выпадку перакладу слова **сучча** (бел.) словам **кроны** (рус.). Параўнаем:

1. *Але неўзабаве ён згледзеў за полем раскідзістае **сучча** старых дрэў на станцыі…* (бел.)

2. *Но он уже увидел за полем раскидистые **кроны** старых пристанционных деревьев…* (рус.)

Слова **сучча** ў беларускай мове зборны назоўнік са значэннем ‘*сукі*’, у той час як лексема **крона** ў рускай мове мае значэнне ‘*вся разветвлённая часть дерева*’. Трансфармацыя была выкарыстана, таму што аналаг у рускай мове ‘сучье’ мае значэнне *‘сухие ветки, хворост’* і ўнесла б у тэкст стылістычны дысананс.

Мадуляцыя – гэта такі від лексічнай трансфармацыі, пры якой адбываецца замена слова зыходнай мовы азінкай мовы перакладу, значэнне якой

лагічна выводзіцца са значэння зыходнай адзінкі. Так, дзеяслоў **насцярожыцца** (бел.) перакладзены словам **нахохлиться** (рус.) ‘*принять унылый вид, стать хмурым*’, які перадае знешні выгляд чалавека як вынік яго ўнутранага стану, абазначанага ў арыгінальным тэксце словам **насцярожыцца** ‘*стаць насцярожаным, напружана ўважлівым’*. Параўнаем:

1. *Той, чуваць было, зноў* ***насцярожыўся*** (бел.)

2. *Тот опять заметно* ***нахохлился*** (рус.)

Граматычныя трансфармацыі заключаюцца ў пераўтварэнні структуры сказа згодна з нормамі мовы перакладу. Вельмі распаўсюджаным відам граматычнай замены ў працэсе перакладу з’яўляецца замена часціны мовы. Параўнаем:

1. *... памятаў Бураў, была кладка цераз рачулку, мабыць, цяпер там будзе як перабрацца і* ***конна*** (бел.)

2. *...там, помнил Буров, была кладка через речушку, где, наверное, и можно будет перебраться* ***с лошадьми*** *на ту сторону* (рус.)

У дадзеным выпадку прыслоўе **конна** было заменена на спалучэнне прыназоўніка з назоўнікам **с лошадьми**.

Параўнаем яшчэ:

1. *...аднойчы нават пахадзіў тыдзень* ***без зброі****…* (бел.)

2. *...однажды побыл неделю* ***обезоруженным****…* (рус.)

Спалучэнне прыназоўніка з назоўнікам **без зброі** было заменена дзеепрыметнікам **обезоруженный** з мэтай удакладніць: зброя была наўмысна забрана – з мэтай пакарання.

Антанімічны пераклад – гэта лексіка-граматычная трансфармаыя, пры якой адбываецца замена сцвярджальнай формы ў арыгінале на адмоўную форму ў перакладзе ці, наадварот, замена адмоўнай на сцвярджальную. Параўнаем:

1. *Мінулаю ноччу* ***спаў*** *усяго якіх пару гадзін…* (бел.)

2. *За последние дни он основательно вымотался, прошлой ночью* ***не спал*** *вовсе…* (рус.)

У дадзеным выпадку пры перакладзе сцвярджальнай лексемы **спаў** у рускамоўным тэксце была выкарыстана адмоўная часціца ‘не’: **не спал.**

Такім чынам, лексічныя, граматычныя, лексіка-граматычныя трансфармацыі з’яўляюцца неабходнымі інструментамі для перакладу тэксту з адной мовы на другую. Усе гэтыя віды трансфармацый Васіль Быкаў выкарыстаў у аповесці «У тумане» для адэкватнай перадачы сэнсу і захавання стылістычных асаблівасцей мастацкага тэксту.

Літаратура:

1. Быкаў, В. У. Аповесці, апавяданні / В. У. Быкаў. – Мінск : Вышэйшая школа, 2024 – 262 с.

КАМПАНЕНТ *ВАДА* Ў СТРУКТУРЫ ПРЫКАЗАК БЕЛАРУСКАЙ МОВЫ

Яцкоўская А. А.

Гродзенскі дзяржаўны ўніверсітэт імя Янкі Купалы
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Навуковы кіраўнік – к. філал. н., дац. *Якалцэвіч М. А.*

“Вада – гэта першакрыніца ўсяго, аснова жыцця на зямлі. Разам з такімі стыхіямі, як зямля, паветра, агонь яна адносіцца да такіх субстанцый, якія існавалі заўсёды” [1, с. 203]. З самых старажытных часоў чалавек усведамляў яе выключную важнасць. Вада была сімвалам ачышчэння і адначасова грознай і непрадсказальнай сілай. Гэтая дваістая прырода вады, яе неад’емнасць ад штодзённага існавання, знайшла глыбокае адлюстраванне ў прыказках – кароткіх, але ёмістых выразах. “Маралі, якія ўтрымліваюцца ў парэміях, звычайна вельмі простыя і заўсёды актуальныя, каштоўнасці, якія яны адлюстроўваюць – вечныя каштоўнасці” [2, с. 3231]. Вада – жаццёва важнае рэчыва для жыцця кожнага чалавека. Менавіта гэтая лексема знайшла шырокае адлюстраванне ў парэміялогіі. Беларускія прыказкі пра ваду з’яўляюцца сапраўднай скарбніцай народных уяўленняў пра свет, чалавечыя адносіны, працу і мараль. Лексема вада шматзначная. Гэта і бясколерная вадкасць, і водная прастора, і разводдзе, і інш.

Разгледзім ці захоўвае кампанент вада сваё значэнне ў прыказках і адначасова прасочым, якую семантыку маюць такія выразы. Без вады не можа пражыць ніводзін жывы арганізм, таму, калі ёсць вада і хлеб – гэта не голад: *Хлеб і вада – маладзецкая яда.* Вада супрацьпастаўляецца іншым прадметам, з’явам, паняццям: малаку, гарэлцы (*Вада не гарэлка – шмат не вып’еш*), яе можна піць, набіраць (*З пустога цэбра вады не набярэш*), на яе дзьмухаюць (*Апёкшыся на малацэ, дык і на халодную ваду дзьмуць будзеш*), яе любяць (*Рыба любіць ваду*). Вада здольна рабіць рухі і дзеянні, якія ўласцівы чалавеку ці жывёлам.

Ужыванне такіх прыказак у паўсядзённым жыцці дапамагае не столькі ўпрыгожыць мову, колькі даць параду, ацаніць сітуацыю з розных бакоў і падкрэсліць важнасць пэўных маральных прынцыпаў. Напрыклад, кажучы *У чужы коўш не нальеш вады*, людзі намякаюць на тое, што кожны павінен клапаціцца пра сябе сам, а не спадзявацца на іншых. Прыказка *Вада камень точыць* нагадвае пра сілу настойлівасці і паступовага ўздзеяння. Яна вучыць, што нават невялікія, але пастаянныя намаганні могуць прывесці да значных вынікаў. Гэтая прыказка часта ўжываецца для падтрымкі тых, хто ставіць перад сабой складаныя задачы.

Народная мудрасць заўсёды вучыла асцярожнасці і праніклівасці, перасцерагаючы ад павярхоўных меркаванняў. Ціхая і спакойная на выгляд вада можа хаваць у сабе глыбіню і небяспеку. Так, прыказка *Ціхая вада грэблю рве*, якая мае значэнне ‘ціхі чалавек здольны на рашучыя, неспадзяваныя дзеянні, учынкі’. Гэты выраз папярэджвае, што знешні спакой можа быць падманлівым.

У многіх прыказках вада выступае як сімвал руху. Напрыклад, прыказка *Пад ляжачы камень вада не цячэ* падкрэслівае важнасць дзеяння і ініцыятывы для дасягнення поспеху. Выразы пра ваду таксама вучаць нас адказнасці і разважлівасці: *Не ведаючы броду, не сунься ў ваду*. Тут выражаецца заклік да асцярожнасці і абдуманых дзеянняў, і г. зн., перш чым прымаць важныя рашэнні, неабходна добра вывучыць сітуацыю і ўзважыць усе магчымыя наступствы. А вось сінанімічныя прыказкі *Каб рыбку есці, трэба ў ваду лезці* і *Вады не засіліш не паварушыўшыся, рыбкі не зловіш не памачыўшыся*, якія ўжываюцца ў пераносным значэнне ‘каб дабіцца чаго-н. жаданага, трэба дзейнічаць, старацца, праяўляць актыўнасць’, нагадваюць нам пра тое, што без дзеянняў і адвагі цяжка дасягнуць поспеху ў любой справе. Увогуле большасць прыказак адарваліся ад першапачатковых рэалій і зараз маюць пераносны сэнс. Прывядзём некалькі прыкладаў з “Тлумачальнага слоўніка прыказак” (2011) І. Я. Лепешава і М. А. Якалцэвіч з іх парэмійным значэннем: *Апёкшыся на малацэ, <і> на ваду дзьмеш (дзьмухаеш)* ‘той, хто ўжо аднойчы сутыкнуўся з непрыемнасцямі, няўдачай, робіцца празмерна асцярожным’; *Калі бацька рыбак, то і сын (сыны, дзеці) глядзіць на ваду* ‘дзеці пераймаюць схільнасці, прывычкі сваіх бацькоў’; *Каля (ля) вады <ходзячы> намочышся* ‘будучы звязаным з чым-н., можаш аказацца замешаным у што-н. заганнае’; *Не тады вучаца плаваць, калі вада ў рот плыве* ‘не ў апошні момант робіцца тое, што трэба было зрабіць раней’; *Рукі пабрудзіш – вадою адмыеш, душу забрудзіш – і мыла не паможа* ‘ад ганебных учынкаў, амаральных паводзін не ачысцішся’; *Усякі (кожны) чорт на сваё кола ваду цягне* ‘кожны чалавек усё робіць на сваю карысць’.

У беларускіх прыказках вобраз вады, безумоўна, захоўвае частку свайго этымалагічнага значэння, звязанага з жыццём, плоднасцю і ачышчэннем. Аднак набывае і дадатковыя, сімвалічныя сэнсы, якія часта пераплятаюцца з маральнымі, сацыяльнымі і філасофскімі канцэпцыямі.

Такім чынам, прыказкі пра ваду – гэта не проста фальклорныя адзінкі, а цэласная сістэма народнай філасофіі, дзе вобраз вады выступае ў якасці ўніверсальнай мадэлі для асэнсавання свету. Вада выступае як шматзначны сімвал, які можа азначаць жыццё, ачышчэнне, сілу, рух, змены, небяспеку, непрадказальнасць і г.д. Яны з’яўляюцца каштоўным культурным набыткам беларускага народа, які адлюстроўвае яго гісторыю, светапогляд, маральныя каштоўнасці і адносіны з прыродай.

Літаратура:

1. Садоўская, А. С. Рэпрэзентацыя канцэптаў «вада і водныя аб’екты» ў фразеалагізмах сучаснай беларускай мовы / А. С. Садоўская // Традыцыі Скарыны : зборнік навуковых артыкулаў. – Гомель: ГДУ імя Ф. Скарыны, 2022. – С. 203–206.

2. Фоменко, И. Б. Концепт вода в русских и китайских фразеалогизмах, пословицах и поговорках / Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2021. – Том 14. – Выпуск 10. – С. 3229–3236. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/kontsept-voda-v-russkih-i-kitayskih-frazeologizmah-poslovitsah-i-pogovorkah (дата обращения: 06.12.2025).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В ОБРАЗОВАНИИ И МЕДИЦИНЕ

ВЛИЯНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Алнаджар А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Радюк Е. В.*

Современная молодежь живет в эпоху информационных технологий. Компьютеры, интернет и мобильные телефоны стали неотъемлемой частью жизни студентов.

Безусловно, использование данных технологий имеет существенные положительные аспекты:

– доступ к образовательным ресурсам (позволяют легко находить и использовать разнообразные обучающие материалы: учебники, статьи, книги, лекции, презентации, видеоуроки и т. д.) [1];

– онлайн-обучение (возможность получать необходимые знания дистанционно, участвовать в online-конференциях и олимпиадах);

– удобство и эффективность (повышают эффективность обучения и качество сформированных знаний и умений за счет использования различных образовательных платформ);

– коммуникация и сотрудничество (значительно расширяют диапазон общения и обмен знаниями со студенческим сообществом, предоставляют возможность обратной связи с преподавателем);

– развитие необходимых цифровых навыков (приобретенный опыт работы с информационными ресурсами необходим в будущей профессиональной деятельности);

– досуг и развлечения (просмотр фильмов, чтение литературы, компьютерные игры и т. д.);

– помощь в повседневной жизни (покупки в интернете, оплата счетов) и т. д.

Однако неконтролируемое использование информационных технологий приводит к негативным последствиям, таким как:

– проблемы со зрением (чрезмерная нагрузка на глаза, вызванная долгими периодами работы за компьютерами и чтением с экранов смартфонов и планшетов, может привести к различным симптомам. Среди них: чувство сухости,

усталости глаз, раздражение и даже боли. Эти симптомы могут снижать концентрацию внимания и способность к успешному обучению и выполнению задач [2];

– влияние на опорно-двигательный аппарат (длительное сидение перед экраном монитора способствует формированию неправильной осанки, болям в спине, шее, плечах и кистях);

– риск развития сердечно-сосудистых заболеваний;

– ухудшение общего физического состояния (малоподвижный образ жизни ведет к ожирению, снижению иммунитета и хронической усталости);

– социальная изоляция (регулярное использование студентами электронных устройств и интенсивное использование социальных сетей может привести к изоляции от реального общения, что негативно сказывается на психическом здоровье) [1];

– цифровая зависимость (чрезмерное пребывание в сети формирует привычку к непрерывному просмотру контента);

– перегрузка нервной системы (неконтролируемое пребывание в виртуальной среде, большой поток информации провоцируют стресс, тревогу, снижение концентрации и депрессию);

– вероятность психологических рисков (существует опасность стать жертвой кибербуллинга).

Сегодня молодежь не представляет свою жизнь без мобильного телефона. Темп современной жизни «требует» быть всегда на связи, получать информацию в любое время суток. Однако неумеренное использование смартфонов приводит к негативным последствиям:

– психологическое давление (постоянный поток уведомлений вызывает стресс, раздражительность и зависимость от виртуального общения);

– тревожные состояния (некоторые студенты испытывают беспокойство при отсутствии телефона);

– проблемы со сном (использование смартфонов перед сном нарушает режим сна, приводит к бессоннице, снижает концентрацию и способность к обучению);

– пагубное влияние на общее физическое состояние (длительное держание телефона в руках, особенно при наборе текста, приводит к болям в кистях, шее и плечах. Излучение гаджетов может провоцировать головные боли и дискомфорт).

Несмотря на весомые аргументы о влиянии цифровых технологий на здоровье молодежи, они играют важную роль в повседневной жизни студентов.

Только осознанный подход к использованию информационных технологий позволит молодежи сохранить здоровье, продуктивность и психологическое благополучие.

Для минимизации негативного воздействия компьютерных и коммуникационных технологий на психическое и физическое здоровье необходимо:

– ограничивать время работы за компьютером;

– делать регулярные перерывы для физической активности;
– сохранять баланс между виртуальным и реальным общением;
– уделять внимание качественному сну;
– развивать привычки здорового образа жизни.

Литература:

1. Гущихин, И. А. Влияние электронных устройств на здоровье студенческой молодежи / И. А. Гущихин // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций : сб. науч. ст. 15-й Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. уч., 4 апреля 2024 г., г. Екатеринбург / Рос. гос. проф. – пед. ун-т. – Екатеринбург : РГППУ, 2024. – С. 40–46. – URL: https://elar.uspu.ru/bitstream/ru-uspu/45155/1/kzsd_2024_012.pdf (дата обращения: 10.12.2025).

2. Мишнева, С. Д. Использование цифровых технологий для профилактики заболеваний органов зрения студентов / С. Д. Мишнева, Д. С. Плотников // Актуальные вопросы и перспективы развития физического воспитания, спорта в вузах : материалы IV Всерос. науч.-практ. конф., Новосибирск, 23 ноября 2023 г. / Сиб. гос. ун-т путей сообщения. – Новосибирск: Изд-во СГУПС, 2024. – С. 133–138. – URL: https://www.stu.ru/particular/get_teamwox_file.php?id=128399&ext=.pdf (дата обращения: 10.12.2025).

РИСКИ И ПОТЕНЦИАЛ ДИАЛОГОВЫХ МОДЕЛЕЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА

Аль-Хаджи А. А., Измайлова Л. В.

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова
г. Рязань, Россия

Научные руководители – Тарасенко Н. И, к. мед. н. *Шумова А. Л.*

Современная медицина переживает цифровую трансформацию, одной из наиболее перспективных областей которой является интеграция искусственного интеллекта в различные аспекты оказания медицинской помощи [1]. Особое внимание в последние годы уделяется развитию диалоговых моделей, или чат-ботов, способных к естественному языковому взаимодействию. Эти технологии обладают значительным потенциалом для оптимизации рабочих процессов, повышения доступности информации и поддержки принятия решений.

Цель данной работы – изучение применения диалоговых агентов в медицинской сфере с позиции преимуществ и рисков для применения фельдшерами.

Фельдшеры, как специалисты, работающие на переднем крае оказания медицинской помощи, часто сталкиваются с высокими нагрузками, ограниченным временем и необходимостью оперативно принимать решения в условиях

неопределенности. Диалоговые модели представляют собой системы, имитирующие человеческую речь и способные вести осмысленный диалог с пользователем. В медицине они находят применение в широком спектре задач, включая предоставление ответов на часто задаваемые вопросы пациентов и медицинских работников, доступ к медицинской литературе и клиническим рекомендациям, помощь в дифференциальной диагностике на основе симптомов, предоставление информации о возможных заболеваниях, сбор данных о самочувствии, отслеживание приверженности к лечению, напоминания о приеме лекарств.

Чат-боты на базе NLP/LLM эффективно обучают пациентов через персонализированные, интерактивные сценарии, повышая приверженность к терапии.

Наряду с преимуществами, существует ряд потенциальных рисков и ограничений, которые необходимо учитывать при внедрении диалоговых агентов в работу фельдшеров [2]. Наиболее опасным является риск ошибок и предоставление некорректной информации. Неточности в алгоритмах, неполнота обучающих данных, недопонимание нюансов клинической картины могут привести к некорректным рекомендациям, что в медицинской сфере может иметь фатальные последствия. Во многих случаях работа сложных нейросетевых моделей непрозрачна. Фельдшер может столкнуться с рекомендацией, не понимая логики ее формирования, что снижает доверие к системе и затрудняет ее критическую оценку. Медицинская информация является конфиденциальной. Использование диалоговых агентов требует строгих мер по обеспечению защиты персональных данных пациентов от несанкционированного доступа и утечек информации [3].

Кроме всего перечисленного, диалоговые агенты, особенно основанные на правилах, могут испытывать трудности при столкновении с редкими, атипичными или комплексными клиническими случаями, выходящими за рамки их обучающих данных.

Риск галлюцинаций со стороны искусственного интеллекта требует верификации врачом; эмпатия формирует доверие, но снижает критическое мышление. ИИ-системы, имитирующие эмоциональное понимание; риски – иллюзия эмпатии (52 % пациентов отмечают холодность, ошибки тона 15–20 %), подрыв доверия и автономии пациента [4]

Чрезмерное доверие к диалоговым агентам может привести к снижению критического мышления и собственных навыков принятия решений у фельдшеров. Важно понимать, что агент остается инструментом поддержки, а не заменой профессионального суждения.

Литература:

1. Коррейя, П. Искусственный интеллект в здравоохранении: баланс инноваций, этики и защиты прав человека / П. Коррейя, Р. Л. Педро, С. Видейра // Journal of Digital Technologies and Law. – 2025. – 3(1). – P. 143–180. – URL: https://doi. org/10.21202/jdtl.2025.7 (дата обращения 12.12.2025).

2. Береговых, В. В. Риски и ограничения применения искусственного интеллекта в медицине / В. В. Береговых, В. И. Пантелеев, Н. Л. Шимановский // Вестник РАМН. – 2025. – 80(3). – С. 198–206. – URL: https://doi.org/10.15690/vramn18075 (дата обращения 12.12.2025).

3. Кодекс этики применения искусственного интеллекта в сфере охраны здоровья. Версия 2.1 (утв. Межведомственной рабочей группой при Минздраве России, протокол от 14.02.2025 № 90/18-0/117). – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411615533/ (дата обращения 12.12.2025)

4. Гусев, А. В. Этические проблемы развития технологий искусственного интеллекта в здравоохранении / А. В. Гусев, Д. Е. Шарова // Общественное здоровье. – 2023. – 3(1) – С. 42–50. – URL: https://doi.org/10.21045/2782-1676-2023-3-1-42-50 (дата обращения 12.12.2025).

ВЛИЯНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ НА СОВРЕМЕННОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Бин Хазрие М. Х. И.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Научный руководитель – к. филол. н. *Самчик Н. Н.*

В современную цифровую эпоху технологии привели к необратимым изменениям в сфере образования. Они предоставляют нам большое количество интерактивных средств обучения, от интерактивных досок и платформ онлайн-обучения до современных образовательных приложений для мобильного телефона [1, с. 95]. Использование современных технологий в процессе обучения различным дисциплинам влияет на вовлеченность учащихся и результаты обучения, а также на постоянно меняющуюся роль преподавателей в процессе обучения [2, с. 130].

В этом исследовании предпринята попытка изучить восприятие учащимися и преподавателями интеграции технологий в учебный процесс. Цель исследования состоит в том, чтобы выяснить, в какой степени технологии в настоящее время интегрируются в процесс преподавания и обучения в разных образовательных учреждениях, изучить восприятие учащимися преимуществ и проблем, связанных с интеграцией технологий в учебный процесс. В рамках исследования мы провели социологический опрос в форме анонимного анкетирования, включающего 20 вопросов. Респондентами стали 40 студентов Курского государственного медицинского университета в возрасте от 18 до 24 лет, приехавшие получать высшее медицинское образование из Малайзии.

Подавляющее большинство опрошенных (81 %) сообщили, что ежедневно используют цифровые технологии в процессе обучения. Среди самых часто используемых средств обучения были названы веб-сайты и онлайн-курсы (50 %), что отражает рост популярности цифровых платформ как средств

доступа к образовательному контенту. Результаты опроса отражают позитивное отношение к образовательным технологиям: 80 % опрошенных считают, что технологии улучшают их учебный опыт и понимание происходящего. Тем не менее 61 % респондентов проявили обеспокоенность конфиденциальностью личной информации в сети, а 45 % заявили, что их беспокоит снижение навыков критического мышления у людей. Еще 61 % сказали, что напряжение глаз является наиболее распространенным негативным последствием использования технологий для обучения, что подтверждает необходимость учета возможного негативного влияния цифровых устройств на здоровье человека.

Полученные в ходе опроса результаты свидетельствуют о сложной взаимосвязи между технологиями и современным обучением. Большинство молодых людей ежедневно используют технологии в образовательных целях и считают, что это поможет улучшить процесс и результаты обучения. При этом необходимо учитывать и конфиденциальность данных и опасения по поводу потенциального воздействия на навыки критического мышления, которые могут стать существенными препятствиями на пути полной реализации потенциала технологий в образовании. Предпочтение веб-сайтам и онлайн-курсам показывает, что роль цифровых платформ для доступа к образовательным ресурсам становится все более важной. Очевидно, что это создает большой спрос на разработку качественных онлайн-учебных материалов и вызывает необходимость обеспечения студентов технологиями и надежным доступом в Интернет, а также учета негативного воздействия гаджетов на состояние здоровья. Так, поскольку самым большим недостатком использования цифровых устройств было определено зрительное перенапряжение, становится актуальным ответственное использование гаджетов, включающее в себя регулярные перерывы в работе, регулировку освещения и соблюдение надлежащего расстояния до экрана компьютера. Развитие навыков критического мышления являются актуальными по многим причинам, поэтому преподаватели должны обладать знаниями и навыками, необходимыми для интеграции технологий в процесс преподавания, уделяя особое внимание развитию критического мышления и навыков оценки своих успехов. Актуальными становятся задания, которые позволят учащимся критически анализировать информацию из различных источников и оценивать достоверность информации, найденной в Интернете.

Итак, в то время как цифровизация образования открывает огромные возможности для повышения эффективности учебного процесса, расширяет доступ к образованию, эффективная интеграция технологий в образовательную сферу требует учета проблем, которые могут возникнуть, и разработки стратегий по минимизации рисков. Поощряя сбалансированный подход, в котором особое внимание уделяется ответственному использованию технологий, критическому мышлению и вопросам конфиденциальности и равенства, преподаватели и политики могут использовать технологии для организации эффективного процесса обучения, доступного всем учащимся.

Литература:
1. Кутаев, А. Х. Роль цифровых технологий в образовательном процессе / А. Х. Кутаев // Известия Чеченского государственного университета им. А. А. Кадырова. – 2023. – № 2(30). – С. 98–103. – URL: //elibrary.ru/item.asp?id=54316311 (дата обращения: 9.12.2025).
2. Осипова, О. П. Педагогические инновации в процессе цифровизации образования / О. П. Осипова, А. П. Крылова // Тенденции развития науки и образования. – 2023. – № 94-1. – С. 129–133. – URL: https://elibrary.ru/item.asp?id=50474357 (дата обращения: 9.12.2025).

ВЛИЯНИЕ ИНТЕРНЕТ-ФОРУМОВ НА МЕДИЦИНСКУЮ ГРАМОТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Бойкова Е. С.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Лебедева Д. О.*

Актуальность данной работы обусловлена активным развитием цифровых технологий и их широким внедрением в сферу здравоохранения. Однако публикуется большое количество недостоверной информации, что может привести к неблагоприятным последствиям.

Целью данной работы является анализ медицинских интернет-форумов, определение их влияния на медицинскую грамотность населения.

Цифровизация общества породила такое явление, как телемедицина, которая стала неотъемлемой частью медицинской структуры. В рамках проводимой работы было определено, что телемедицина – это область медицины, основанная на использовании цифровых технологий и телекоммуникационных средств для общения между врачами и пациентами [1, с. 62].

В связи с данной тенденцией появляется новая специальность телеврач. По мнению В. С. Выстроповой и Е. В. Басс, телеврач – «это квалифицированный специалист, умеющий оказывать помощь пациентам удаленно, пользуясь современными компьютерными и телекоммуникационными технологиями. Телемедицина особенно полезна для людей, проживающих в удаленных или сельских районах, где доступ к медицинским услугам ограничен» [2, с. 146].

На просторах интернета сейчас функционирует большое количество медицинских каналов (приложения, форумы, сайты и др.). Они помогают начинающим врачам, но могут также вызывать дезинформацию с негативными последствиями. Среди официальных каналов, предназначенных для врачей, можно выделить следующие:

1. Справочник MSD – один из крупнейших медицинских ресурсов, где врачи (преимущественно зарубежные), детально расписывают об этиологии, патофизиологии, клинической картине, диагностике и методах лечения;

2. Рубрикатор – ресурс Министерства здравоохранения России для врачей, где изложены клинические протоколы, методические рекомендации и справочный материал;

Помимо официальных каналов есть и медицинские форумы, где нет цензуры и очень высока вероятность непроверенной информации, которой доверять не следует.

1. Медицинский форум «Русский PubMed» – общероссийский медицинский форум, который позволяет задать вопрос врачу, опубликовать отзыв о враче, изучить дискуссии докторов;

2. Дискуссионный Клуб Русского Медицинского Сервера – медицинский форум для врачей и пациентов, где можно получить бесплатные консультации, консилиумы, ответы на вопросы, свободное обсуждение медицинских проблем;

3. Недуг.Ру – форум, где обсуждаются здоровье, лечение и консультации, медицина для специалистов;

4. Медицина и здоровье, Ева Форум – форум о том, что связано со здоровьем: проблемы, болезни, симптомы и т.д.

Мы считаем, что преимуществом таких площадок является обмен опытом и возможность проконсультироваться со специалистами. К недостаткам были отнесены следующие особенности: недостоверная информация и риск самодиагностики и самолечения. На наш взгляд, для минимизации негативного влияния стоит ввести сертификацию медицинской деятельности, развивать цифровую грамотность и проводить информационные кампании.

Литература:

1. Федык, Л. А. Телемедицина сегодня / Л. А. Федык, И. С. Пундель, Е. В. Расоева // Компетентность. – 2022. – № 9–10. – С. 60–63.

2. Выстропова, О. С. Важность коммуникативной составляющей в профессиональной и деятельности врача телемедицины. Виртуальная коммуникация и социальные сети / О. С, Выстропова, Е. В, Басс // Виртуальная коммуникация и социальные сети. – 2024. – Т. 3. № 2. – С. 145–152.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЗАНЯТИЯМ

Виджекун Р.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Сентябова А. В.*

Искусственный интеллект (ИИ) – это технология, которая позволяет компьютерам и машинам имитировать человеческое обучение, понимание, решение проблем, принятие решений, креативность и автономию [1]. С каждым днем технологии развиваются все быстрее и быстрее. За последнее десятилетие

технологии продвинулись от роботов, выполняющих только простые движения, к роботам, модифицированным для выполнения сложных задач. Люди во всем мире используют технологии на основе искусственного интеллекта для облегчения повседневной жизни, а также в своей профессиональной деятельности. Студенты-медики также начали полагаться на искусственный интеллект, чтобы снизить учебную нагрузку. В данной статье мы подробнее рассмотрим, как студенты-медики используют искусственный интеллект для облегчения подготовки к занятиям.

В декабре 2025 года с помощью Google-формы был проведен опрос среди 100 студентов из Шри-Ланки, обучающихся в Гродненском государственном медицинском университете. Целью данного опроса было изучение того, как часто и какими способами респонденты используют искусственный интеллект при подготовке к занятиям. Мы определили несколько критериев, по которым оценивалось данное взаимодействие: ежедневное, еженедельное, ежемесячное, редкое и неиспользуемое.

Результаты оказались интересными, поскольку 96% респондентов указали, что они используют ИИ ежедневно. Такой высокий процент говорит, что студенты все больше полагаются в учебе на технологии, основанные на ИИ, а не на обычные методы, такие как чтение книг, статей и т. д.

Еще 4% респондентов указали, что они используют ИИ еженедельно. И ни один из респондентов не указал, что он использует его ежемесячно, редко или вообще не использует. Очевидно, что в наше время студенты пытаются получить знания наиболее простым способом, а не логическим путем, путем обобщения и систематизации информации.

Затем мы уточнили, какие платформы ИИ наиболее популярны среди иностранных студентов-медиков. 77 % студентов указали, что они используют ChatGPT для своей подготовки. Остальные 11 % респондентов используют OpenAI, 6 % – Gemini, 3 % – MetaAI и 3 % – другие платформы ИИ. Полученные данные показывают, насколько ChatGPT стал популярен среди студентов.

Одной из задач нашего опроса было выяснить, для каких учебных целей иностранные студенты используют платформы ИИ. Мы предоставили респондентам возможность свободно отвечать на вопросы. Из полученных ответов следует:подавляющее большинство студентов использует ИИ для того, чтобы получить обобщенную и систематизированную информацию по теме без прочтения всей книги и без написания конспекта. Также значительная часть респондентов указала, что они используют ИИ для того, чтобы быстро получить ответ на заданные вопросы без поиска ответа в учебнике или решить заданные задачи. Незначительное количество респондентов упомянули, что они используют ИИ для создания изображений, диаграмм, карточек, а также презентаций.

ИИ обладает ощутимыми достоинствами, в том числе такими как персонализированное обучение, улучшение академических результатов и повышение вовлеченности учащихся [2]. Не вызывает сомнения тот факт, что ИИ может помочь студентам существенно облегчить их учебную нагрузку.

Они могут сокращать время подготовки к занятиям, что особенно важно для студентов-медиков с огромной академической нагрузкой.

Однако, кроме бесспорных достоинств, использование ИИ имеет и определенные недостатки, поэтому последний вопрос при опросе звучал так: «Считаете ли вы, что использование ИИ имеет негативные последствия?», и мнения респондентов были следующими: 1% респондентов считают, что ИИ имеет только негативные последствия, 18% респондентов указали, что у ИИ только положительные эффекты. Большинство из опрошенных (81%) указало, что использование ИИ имеет и положительные, и отрицательные результаты.

Чрезмерная зависимость от ИИ, снижение навыков критического мышления, риски для конфиденциальности данных и академическая недобросовестность были определены в качестве основных проблем, которые влечет постоянное использование ИИ [2]. Если сначала студенты использовали ИИ для решения небольших задач, то теперь они настолько уверены в нем, что всецело начинают полагаться на ИИ и использовать его в любой ситуации, что закономерно приведет к снижению уровня логического мышления у следующего поколения. Студенты должны контролировать и лимитировать использование ИИ в учебе, не позволяя ИИ контролировать их.

В заключение отметим, что платформы ИИ становятся все более популярными среди студентов. Согласно результатам нашего опроса, подавляющее большинство студентов также понимают, что использование ИИ имеет как положительные, так и отрицательные последствия.

Литература:

1. Stryker, C. What is artificial intelligence (AI)? / C. Stryker, E. Kavlakoglu. – URL: https://www.ibm.com/think/topics/artificial-intelligence (date of access: 17.11.2025).

2. Vieriu, A. M. The Impact of Artificial Intelligence (AI) on Students' Academic Development / A. M. Vieriu, G. Petrea. – URL: https://www.mdpi.com/2227-7102/15/3/343 (date of access: 17.11.2025).

КУЛЬТУРА РЕЧИ И «ГУГЛ-ПАЦИЕНТ» КАК НОВАЯ ПРОБЛЕМА ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

Горбоносов Д. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. ист. н., доц. *Ситкевич С. А.*

Культура речи – это совокупность норм, правил и устоявшихся образцов общения, которые определяют способы выражения мыслей, чувств и информации в рамках определенного общества или профессиональной сферы [1]. Немалую роль культура речи играет и в медицинской сфере.

Культура речи врача является одним из важнейших аспектов его профессиональной деятельности. Врачи должны не только обладать отличными теоретической базой и навыками в своей профессиональной сфере, но и уметь вести диалог с пациентом таким образом, чтобы вызвать у него доверие и понимание [2]. Качество коммуникации врача с пациентом непосредственно влияет на эффективность лечения и результаты его работы, а культура речи играет ключевую роль в формировании доверия со стороны пациентов. Врач, который говорит ясно и понятно, создает комфортную и доброжелательную атмосферу, в которой пациент чувствует себя уверенно и безопасно. Кроме того, ясность высказываний и умение правильно реагировать на вопросы пациента способствуют эффективному обмену информацией и снижают риск недоразумений [2].

«Гугл-пациент» – человек, который перед визитом к врачу (или вместо этого визита) активно ищет информацию о каких-либо симптомах, присущих ему, возможных диагнозах и методах лечения в сети Интернет. Такие люди очень часто беспокоятся о своем здоровье и стараются снизить тревожность посредством нахождения информации в интернет-источниках. «Гугл-пациент» часто не доверяет врачам, постоянно сравнивает их методы лечения с тем, что он нашел в сети. Проблема заключается в том, что столь огромный массив информации, предоставленный некомпетентному в медицине человеку, чаще приносит ему вред, а не пользу (большая часть информации из интернет-источников является непроверенной).

При этом явление «Гугл-пациент» имеет и положительные, и отрицательные стороны.

Положительными являются следующие: информированность пациента в медицинской сфере, повышение грамотности пациента о здоровом образе жизни. Информированность пациентов и базовое понимание медицинских терминов может существенно ускорить работу по сбору анамнеза и последующего лечения. Посредством сети-интернет человек узнает о методах профилактики того или иного заболевания, лучше разбирается в здоровом образе жизни.

Также имеются значительные минусы и серьезные проблемы, связанные с «Гугл-пациентом». Самодиагностика и ошибочные диагнозы являются главной опасностью повышенной информированности населения в сфере медицины. Поисковые системы как правило выдают информацию на основе ее популярности по поисковым запросам, а не медицинских критериев. Найденные диагнозы могут быть как достаточно безобидными, так и смертельно опасными. Человек, обеспокоенный той или иной проблемой, скорее всего примеряет на себя самый худший из найденных диагнозов, что может привести к депрессии и ипохондрии.

Самолечение пациентов имеет непосредственную опасность для физического здоровья пациента. Самостоятельный прием лекарств и диеты, не досказавшие официально свою эффективность, наносят прямой вред здоровью человека и мешают поставить истинный диагноз в дальнейшем. Конфликты с врачом также могут происходить вследствие начитанности пациента

из сомнительных источников. Такой пациент может вступать в спор с врачом, требовать ненужных анализов или процедур.

В ситуациях общения с «Гугл-пациентом» врач должен выработать определенную тактику поведения. Нельзя отрицать всю ту информацию, которую нашел пациент в определенных источниках, необходимо объяснять надежность тех или иных источников, а также доказательно рассказывать о невозможности найденных в интернет-источниках диагнозов.

В целом, культура профессиональной речи медицинского работника играет важную роль в обеспечении качественного и эффективного здравоохранения [3]. «Гугл-пациенты» прочно вошли в нашу жизнь. По этой причине врач должен не бороться с этим явлением, а сделать его своим помощником на пути излечения пациента.

Литература:

1. Антипин, З. С. Культура речи медработников: Важность и Влияние / З. С. Антипин // Знанио : [сайт]. – Смоленск, 2017–2025. – URL: https://znanio.ru/media/kultura-rechi-medrabotnikov-vazhnost-i-vliyanie-2927113 (дата обращения: 28.09.2025).

2. Как культура речи определяет успех врача. – URL: https://w.minsk.by/26198.html (дата обращения: 28.09.2025).

3. Загорская, З. Л. Культура речи медицинского работника / З. Л. Загорская // 10 городская клиническая больница г. Минска, отделение микрохирургии № 2 : [сайт]. – Мн.. 2025. – URL: https://www.10gkb.by/informatsiya/stati/kultura-rechi-meditsinskogo-rabotnika (дата обращения: 28.09.2025).

МЕДИЦИНСКИЕ ЧАТ-БОТЫ: ОТ САМОДИАГНОСТИКИ К ЭТИЧЕСКИМ РИСКАМ И ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ

Измайлова Л. В., Аль-Хаджи А. А.

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И. П. Павлова
г. Рязань, Российская Федерация

Научные руководители – к. мед. н. *Шумова А. Л., Тарасенко Н. И.*

Медицинские чат-боты, работающие на основе обработки естественного языка (NLP) и больших языковых моделей (LLM), стали одним из самых доступных интерфейсов для взаимодействия пациентов с цифровым здравоохранением [1, с. 405].

Они эффективно выполняют функции для поддержки пациентов, такие, как самодиагностика и первичная оценка состояния здоровья, предоставление персонализированных рекомендаций, мониторинг состояния здоровья при использовании носимых устройств, а также оказывают психологическую

поддержку. Основное преимущество – круглосуточная доступность и оперативность в предоставлении ответов на вопросы [2, с. 27].

Эмпатийные чат-боты, безусловно, полезны в качестве помощников в сфере здравоохранения, но их доверительный эффект усугубляет этические риски [3, 4] и приводит к лингвистической адаптации речи [5, с. 7].

Цель работы – провести анализ роли медицинских чат-ботов, сосредоточив внимание на идентификации этических рисков и лингвистической адаптации.

Для исследования был проведен анализ литературы по изучаемой проблеме с опорой на рецензируемые научные статьи.

Идентификация этических рисков фокусируется на следующих ключевых областях [4]:

1-Риски непричинения вреда (физическая безопасность): ложноотрицательный диагноз. Это может повлечь за собой задержку в лечении из-за неверной интерпретации симптомов (особенно при использовании сленга или нетипичного описания).

2-Риски автономии могут быть связаны с чрезмерным доверием, так как пациенты склонны доверять убедительным эмпатийным ответам и «передачи контроля за здоровьем» алгоритму.

3-Риски справедливости связаны, в первую очередь, с культурным контекстом и вытекают из несовпадения речевых паттернов человека и чат бота. В сфере NLP лингвистическая предвзятость – это прямой путь к нарушению этического принципа справедливости, поскольку качество медицинской помощи, предоставляемой системой, становится зависимым от того, насколько «понятен» язык пациента для алгоритма.

4-Риски прозрачности и ответственности связаны с тем, как работают сложные алгоритмы, и кто несет бремя вины в случае ошибки. Врачам и пациентам сложно проверить логику системы, что подрывает доверие и препятствует коррекции ошибок. При нанесении вреда (например, из-за неверной самодиагностики) сложно определить, кто несет ответственность: разработчик или сам пациент за использование инструмента.

Таким образом, этические риски, возникающие при взаимодействии пациентов с медицинскими чат-ботами, напрямую связаны с их способностью имитировать человеческое общение (эмпатию) и предлагать диагностические или рекомендательные суждения, основанные на алгоритмах. Идентификация этих рисков критически важна для обеспечения безопасности, справедливости и доверия в цифровом здравоохранении.

Лингвистическая адаптация речи в контексте общения с медицинскими чат-ботами – это процесс, при котором как сам пользователь (пациент), так и чат-бот) изменяют свой стиль, лексику и синтаксис для обеспечения эффективного и приемлемого взаимодействия. Этот процесс двунаправленный и критически важен для построения успешной гибридной коммуникации [5, с. 10].

Пользователи часто неосознанно меняют свою речь, чтобы быть «понятыми» машиной. Они склонны отказываться от сложных предложений,

идиом, сарказма или эмоционально окрашенных описаний в пользу более структурированных формулировок, начинают использовать термины, которые, по их мнению, являются «медицински правильными», даже если они не уверены в их значении, чтобы избежать неправильной интерпретации чат ботом.

Таким образом, лингвистическая адаптация – это не просто вопрос удобства. Если чат-бот не способен адекватно адаптироваться к естественной, неструктурированной речи пациента (особенно при наличии культурного или языкового барьера), то это ведет к потере критического контекста и становится прямой причиной этического риска несправедливости и причинения вреда.

Литература:

1. Аксенова, Е. И. Чат-боты – современная реальность консультирования в медицине / Е. И. Аксенова, Е. И. Медведева // Здравоохранение Российской Федерации. – 2023. – № 67(5). – С. 403–410. – URL: https://doi.org/10.47470/0044-197X-2023-67-5-403-410 https://elibrary.ru/lbjwtx (дата обращения: 24.12.2025).

2. Белова, Н. А. Ключевые характеристики позитивной грамотности в вопросах психического здоровья / Н. А. Белова, О. О. Белова // Психология и педагогика служебной деятельности. – 2025. – № 1. – С. 24–30. – URL: https://doi.org/10.24412/2658-638X-2025-1-24-30 (дата обращения: 24.12.2025).

3. Кошечкин, К. А. Этические проблемы внедрения искусственного интеллекта в здравоохранении / К. А. Кошечкин, А. Л. Хохлов // Медицинская этика. – 2024. – № 1. – С. 12–19. – URL: 10.24075/medet.2024.006 (дата обращения: 24.12.2025).

4. Кодекс этики применения искусственного интеллекта в сфере охраны здоровья. Версия 2.1 (утв. Межведомственной рабочей группой при Минздраве России, протокол от 14.02.2025 № 90/18-0/117). – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/411615533/ (дата обращения 12.12.2025).

5. Шилова, В. А. Человек и системы искусственного интеллекта: формирование гибридной модели коммуникации / В. А. Шилова, М. А. Плетнева // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. – 2025. – № 15(5). – С. 6–16. – URL: 10.26794/2226-7867-2025-15-5-6-16 (дата обращения: 24.12.2025).

ФИЛОСОФИЯ МОБИЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НОВАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЗАБОТЫ О СЕБЕ В ЦИФРОВУЮ ЭПОХУ

Касумова Г. К.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Карабанова Е. Н.*

В современную цифровую эпоху мобильные устройства активно внедряются в медицинскую сферу, создавая новую философию заботы о здоровье. Технологии помогают не только бороться с заболеваниями, но и формировать

культуру превентивного подхода к здоровью. Однако наряду с преимуществами они могут становиться источником стресса и навязчивого поведения.

Целью данного исследования является определение потенциала мобильных приложений для поддержания здоровья и выявление проблем, с которыми сталкиваются пользователи при взаимодействии с цифровыми технологиями в сфере здравоохранения.

Мобильные приложения для здоровья – это специализированные программные продукты, предназначенные для помощи пользователям в отслеживании, анализе и улучшении различных аспектов физического и ментального благополучия с использованием мобильных устройств [1, с. 23].

Развитие цифровых технологий в сфере здравоохранения значительно упростило процесс контроля за состоянием здоровья. Современные приложения предлагают широкие возможности для пользователей:

1. «Sleep time» позволяет отслеживать фазы сна, статистику продолжительности сна и пробуждений.

2. «Water Balance» помогает поддерживать водный баланс организма через индивидуальный подсчет суточной нормы воды.

3. «Up – Smart Coach for Health» отслеживает активность в течение дня, сердечный ритм и качество тренировок.

4. «Kwit» оказывает психологическую поддержку в отказе от курения через игровую мотивацию [2, с. 113].

В рамках проводимой работы мы изучили функционал данных приложений и пришли к выводу, что они действительно помогают пользователям лучше «понимать» свое тело, мотивируют вести здоровый образ жизни и упрощают самоконтроль. Также стоит отметить, что во многих из них встроена система вознаграждений, способствующая закреплению необходимых полезных навыков [2, с. 112].

Однако пользователи часто сталкиваются с проблемами при использовании таких приложений. Например, к таким проблемам можно отнести бесконечные уведомления, напоминания и требования выполнить дневную норму. Все это создает ощущение постоянного давления [3, с. 12–15].

В ходе проводимой работы нами была выявлена еще одна проблема, связанная с техническими ограничениями: результаты, которые выдают приложения, часто основываются на общих алгоритмах и не всегда учитывают индивидуальные особенности пользователя, что может приводить к неточным данным и неверным рекомендациям [4, с. 58]. Добавляя сюда навязчивые предложения купить премиум-версию, получается идеальный рецепт для развития тревожности и чувства вины.

Таким образом, в рамках проводимой работы мы пришли к выводу, что мобильные приложения для здоровья представляют собой мощный инструмент для популяризации ЗОЖ, но требуют осознанного подхода к использованию. Мы считаем, что основными факторами риска являются агрессивные уведомления, чрезмерный контроль, навязчивая монетизация и технические

ограничения. Для сохранения баланса между пользой и навязчивостью необходима разработка этических стандартов для разработчиков и развитие цифровой гигиены среди пользователей.

Литература:

1. Гусев, А. В. Российские мобильные приложения для здоровья: систематический поиск в магазинах приложений / А. В. Гусев, А. А. Ившин, А. В. Владзимирский // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2021. – Т. 7, № 3. – С. 21–31.

2. Жигарева, О. Г. Мобильные приложения как средство популяризации здорового образа жизни среди студентов / О. Г. Жигарева // Экономические и социально-гуманитарные исследования. – 2018. – № 4 (20). – С. 111–115.

3. Розанов, В. А. Мобильные приложения для поддержания психического здоровья: обзор оценок пользователей / В. А. Розанов, К. М. Самерханова // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения. – 2022. – Т. 8, № 2. – С. 7–20.

4. Абдуллаев, В. Г. Мобильные приложения для здоровья / В. Г. Абдуллаев, И. В. Чуба, Т. К. Аскеров // Радиоэлектроника и информатика. – 2014. – № 1 (64). – С. 58–59.

МЕДИЦИНСКИЕ ГАДЖЕТЫ: УМНЫЕ ЧАСЫ, ДАТЧИКИ СНА И БУДУЩЕЕ МОНИТОРИНГА ЗДОРОВЬЯ

Лихошерст Е. О.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы,
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Злобина В. С.*

Развитие цифровой медицины привели к росту спроса на мобильные медицинские устройства. По данным некоторых исследований, уже более 40 % пользователей применяют умные часы и браслеты для контроля сна, физической активности и сердечного ритма [1, с. 46].

В статье предпринята попытка изучить роль медицинских гаджетов в современном здравоохранении, определить их влияние на развитие профилактической медицины, проанализировать, насколько эффективно умные часы, датчики сна и другие устройства позволяют отслеживать физиологические показатели организма и выявлять возможные нарушения на ранней стадии.

Медицинские гаджеты – это носимые или портативные электронные устройства, предназначенные для измерения, анализа и мониторинга физиологических показателей организма человека в реальном времени. Под физиологическими показателями в данном случае понимаются параметры: частота сердечных сокращений, уровень насыщения крови кислородом, температурные

колебания, показатели сна, физическая активность, а в некоторых случаях – даже уровень глюкозы или артериальное давление.

Всемирная организация здравоохранения отдельно упоминает гаджеты как одно из десяти направлений по внедрению цифровых технологий. Такие устройства могут не просто использоваться пациентом изолированно, но могут также быть непосредственно включены в лечебный процесс, например, могут позволить следить за состоянием пациента удаленно. Все это не только приводит к повышению уровня здоровья человека напрямую (аспекты профилактики и оперативного реагирования на проблемы в данной области), но и к общему повышению качества жизни [3, с. 34].

Так, медицинские гаджеты позволяют человеку при необходимости не покидать дом для получения лечения, появление такого рода техники делает пациента более независимыми, дает возможность обращаться только в случае экстренных ситуаций, самим отслеживая изменения в организме вовремя приема, к примеру, назначенных препаратов.

В целом, важный аспект внедрения гаджетов – использование их как средства реализации так называемой «4П-медицины»–включающей в себя персональный подход, предикцию (анализ предрасположенности к заболеваниям), превентивность (профилактику), партисипативность (мотивированное участие пациента в процессе заботы о своем здоровье). Такие «П-подходы» в свою очередь уже сами по себе создают условия для устойчивого развития системы здравоохранения [3, с. 35].

Номенклатура гаджетов разнообразна, они позволяют решать множество задач, связанных как с менеджментом текущих болезней, так и со здоровым образом жизни, предотвращением новых заболеваний.

«Умный паспорт здоровья» – это концепция, которая описывает использование цифровых технологий, чтобы отслеживать и управлять своим здоровьем [2, с. 90]. Он является одним из важных элементов экосистемы здравоохранения. Экосистема, реализующая «умный паспорт здоровья», включает в себя различные компоненты. Одним из таких компонентов являются: носимые устройства и датчики: это могут быть умные часы, браслеты, пульсометры и другие носимые устройства.

Медицинские гаджеты занимают все более значимое место в современном здравоохранении, формируя новые подходы к мониторингу и поддержанию здоровья. Умные часы, датчики сна и другие носимые устройства позволяют не только получать данные о состоянии организма в реальном времени, но и способствуют развитию профилактической медицины, повышая осознанность пользователей и обеспечивая врачу возможность оперативного реагирования.

Литература:

1. Герасимов, И. В. Технологии в спорте: как гаджеты изменили физическую подготовку / И. В. Герасимов, М. С. Матвеева // Автономия личности. – 2025. – № 1. – С. 34.

2. Галстян, А. Г. «Умный паспорт здоровья» – залог долгой и качественной жизни каждого из нас / А. Г. Галстян, В. А. Мартиросян // Электронный научный журнал «Век качества». – 2024. – №3. С. 90–115.

3. Богдан, И. В. Внедрение гаджетов в систему мониторинга показателей здоровья населения: социологическое исследование / И. В. Богдан, О. А. Волкова, И. С. Иглицына, Д. П. Чистякова // Вопросы управления. – 2022. – № 3. – С. 76.

4. Сираев, Т. И. Влияние гаджетов на развитие физического здоровья / Т. И. Сираев, Г. А. Шейка // Теория и практика современной науки. – 2022. – № 12. – С. 90.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ УМЕНИЙ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Медушевская О. К.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – кан. пед. наук, доцент *Борисюк О. Л.*

Современная система образования ориентирована на результат – готовность выпускника к профессиональной деятельности. Это требует адекватного выбора и комбинирования форм и методов обучения, которые обеспечивают не только усвоение знаний, но и развитие практико-ориентированных умений. Особенно актуально это для студентов медицинских специальностей, где владение профессиональной терминологией и коммуникативными навыками напрямую связано с качеством будущей работы врача.

Формы обучения определяют организацию образовательного процесса: количество участников, временные рамки, характер взаимодействия. Наряду с традиционной лекционно-семинарской системой все большее значение приобретают практические и лабораторные занятия, семинары-дискуссии, тренинги, мастер-классы, консультации, проектная деятельность, экскурсии и онлайн-форматы [1, с. 5–10]. Интерактивные формы – работа в малых группах, дискуссионные клубы, проектные мастерские – становятся стержневыми, так как моделируют реальные профессиональные ситуации, требующие коммуникации и коллективного принятия решений.

Методы развития практико-ориентированных умений

Для студентов медицинских специальностей важна интеграция языковой подготовки с профессиональным контекстом. Наиболее эффективными являются:

- Методы развития коммуникативно-речевых умений: ролевые игры («врач–пациент», «разговор с родственниками»), анализ кейсов («этическая дилемма», «непонимание инструкций»).

• Методы работы с профессиональной информацией: перевод рецептов с латинского языка, составление выписок из истории болезни, адаптация научных текстов для пациентов.

• Проектные методы: создание терминологических словарей, запись подкастов «Объясняем медицину».

• Методы активизации мышления: мозговой штурм, дебаты, квесты и викторины.

• Визуальные методы: ментальные карты, схемы, фишбоун, синквейн, таблицы сравнения, работа с анатомическими атласами.

• Цифровые методы: чат-боты, совместное редактирование документов, создание видеоинструкций [2].

Принципы отбора и комбинирования методов

1. Профессиональная направленность – связь заданий с будущей деятельностью медика.

2. Комплексность – развитие нескольких компонентов умений одновременно.

3. Постепенное усложнение – от простых заданий к творческим и проблемным.

4. Рефлексивность – обязательный анализ выполненной работы.

Преимущества системного использования

Повышение мотивации за счет практической значимости заданий.

Осознанное усвоение профессиональной терминологии и речевых моделей.

Развитие критического и клинического мышления.

Формирование профессиональной идентичности и культуры общения.

Создание портфолио практических достижений (проекты, кейсы, записи).

Эффективное развитие практико-ориентированных умений у студентов медицинских специальностей требует методически продуманного внедрения комплекса интерактивных форм и активных методов. Это позволяет превратить изучение языка из цели в средство решения профессиональных задач, максимально приближая учебную среду к реальной медицинской практике.

Литература:

1. Король, А. Д. Как разработать открытое (эвристическое) задание. Разработки участников оргдеятельностного семинара, анализ, рефлексии : практикум / А. Д. Король. – Гродно : ГрГУ, 2017. – 83 с.

2. Хведченя, Л. В. Теоретико-методологические основания коррекции и методологической адаптации содержания обучения иностранным языкам в контексте компетентностного подхода / Л. В. Хведченя. – URL: http://elib.bsu.by/handle/123456789/147527 (дата обращения: 20.11.2025).

ВИРТУАЛЬНАЯ РЕАЛЬНОСТЬ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Мекеко С. А., Висловузова М. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Бодрова П. Е.*

В настоящее время актуальным представляется изучение и внедрение технологий виртуальной реальности в клиническую медицину. Это связано с необходимостью повышения возможностей и улучшения качества подхода в сфере решений медицины.

В статье предпринятя попытка проанализировать технологию VR, а также изучить перспективы применения ее в клинической медицине.

Технология виртуальной реальности (VR) представляет собой полное погружение чувств в симулированную среду, имитирующую реальность. Такое погружение достигается с помощью VR-шлемов/очков с высоким разрешением, обеспечивающих синхронизацию картинки и действий пользователя [3, с. 158]. В сочетании с клиническим опытом врача VR позволяет выстраивать персонализированную тактику лечения для каждого пациента

Перспективы VR в медицине значительны во многих областях:

– в хирургии – проектирование высокотехнологичных операционных будущего.

– при реабилитации – развитие технологий для людей с ограниченными возможностями.

– в диагностике – 3D-очки для детального изучения органов и тканей. Важно отметить, что некоторые из этих направлений уже используют VR-технологии [2, с. 7].

В качестве одного из таких примеров можно рассмотреть опыт врачей-ординаторов по дерматовенерологии и косметологии в ФГБУ «ГНЦДК» [1, с. 3].

Из-за отсутствия подходящих манекенов, для них был разработан VR-тренажер, который симулирует амбулаторный прием пациентов с разными дерматовенерологическими заболеваниями и косметологическими состояниями. С его помощью ординатор проводит полноценный виртуальный прием: собирает анамнез, проводит осмотр и тесты, назначает анализы, ставит диагноз и проводит лечение. На данном проекте были выявлены преимущества VR-обучения. Он показал, что тревожность пациентов снижается, так как пропадает необходимость их вызова для осмотра, а обучающиеся, в свою очередь, получают обратную связь о своих действиях, что повышает их вовлеченность [1, с. 2]. Также это позволяет визуализировать будущую работу студентов-врачей и дает возможность преподавателям корректировать учебный процесс.

Таким образом, VR представляет собой мощный инструмент в медицине. Опыт с VR-тренажером в ФГБУ «ГНЦДК» подтверждает эффективность VR в подготовке специалистов, обеспечивая практические навыки.

Литература:
1. Кузнецов, В. А. Об использовании виртуальной и дополненной реальности / В. А. Кузнецов, Ю. Г. Руссу, В. П. Куприяновский // International Journal of Open Information Technologies. – 2019. – № 4. – С. 3–4.
2. Тимурзиева, М. Ж. Технологии виртуальной реальности в медицине: возможности и границы / М. Ж. Тимурзиева, А. Л. Ким, Н. В. Гришечкина // Форум молодых ученых. – 2017. – № 6 (10). – С. 5–8.
3. Шевцова, Е. А. Виртуальная реальность в медицине / Е. А. Шевцова, О. С. Безнос. – 2024. – №109-14. – С. 157–160.

РОЛЬ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Натынчик А. В., Петров Э. Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – к. мед. н., доц. *Жмакин А. И.*

Социальные сети стали неотъемлемой частью жизни современного общества, включая сферу здравоохранения. В 2022 году число пользователей социальных сетей в мире превысило 4,59 млрд. человек, а к 2027 году прогнозируется рост до почти 6 млрд. [1]. Это создает значительные возможности для систем здравоохранения в использовании социальных сетей для контакта с пациентами.

Основные преимущества использования социальных сетей организациями здравоохранения носят комплексный характер и охватывают различные аспекты взаимодействия системы здравоохранения с населением. Ключевым достоинством является доступность и охват: социальные сети позволяют распространять медицинскую информацию среди широкой и разнообразной аудитории, эффективно преодолевая географические и временные барьеры. Это создает основу для поддержки пациентов, поскольку онлайн-сообщества и специализированные группы помогают людям, сталкивающимся со схожими заболеваниями, обмениваться опытом, получать эмоциональную помощь и тем самым снижать чувство изоляции. Важнейшим направлением является информирование и образование населения: с помощью современных форматов, таких как инфографика, видеоролики и прямые трансляции, медицинские работники могут в доступной форме повышать уровень медицинской грамотности. Одновременно социальные сети становятся инструментом борьбы с дезинформацией, позволяя медицинским организациям оперативно реагировать на ложные сведения и распространять научно обоснованную информацию [2]. Для самих медицинских работников платформы предоставляют возможности для профессионального развития: врачи используют специализированные сети, для обмена клиническим опытом, обсуждения сложных

случаев и доступа к актуальным исследованиям. Также социальные сети способствуют продвижению дистанционных медицинских услуг, упрощая для пациентов процессы записи на прием и получения онлайн-консультаций.

Использование социальных сетей в здравоохранении сопряжено с рядом существенных рисков. Основным ограничением является низкое качество информации: медицинский контент в социальных сетях часто носит непроверенный, неполный или непрофессиональный характер, что может вводить пользователей в заблуждение [2]. Серьезную проблему представляет нарушение конфиденциальности, поскольку существует риск несанкционированного разглашения персональных данных пациентов, что требует строгого соблюдения этических и правовых норм. Еще одним барьером является цифровой разрыв – неравный доступ к интернету и цифровым технологиям среди различных социально-демографических групп, который может ограничивать охват целевых аудиторий и усиливать неравенство в здоровье. Широкая доступность информации порождает риски самодиагностики и самолечения: пациенты, опираясь на непроверенные данные, могут ставить себе неверные диагнозы, что повышает уровень стресса и чревато назначением неправильного лечения. Наконец, особую опасность представляет дезинформация: вирусный характер социальных сетей делает их мощным инструментом для распространения ложных и вредных для здоровья сведений, что наиболее критично в периоды пандемий и эпидемий общественного здравоохранения.

Платформы социальных сетей стали незаменимыми инструментами в здравоохранении, играя ключевую роль в распространении медицинской информации, исследованиях, образовании, общении с пациентами и профессиональном развитии. Значительная часть пациентов использует их для поиска и обмена данными по таким темам, как вакцинация, лекарства, хронические заболевания, пандемии и методы лечения. Медицинские организации активно используют эти платформы для публичного просвещения и взаимодействия. Благодаря охвату, доступности и интерактивности социальные сети трансформируют коммуникацию в здравоохранении, позволяя медицинским работникам стратегически улучшать информированность пациентов, решать задачи общественного здоровья и повышать эффективность работы учреждений [3].

Литература:

1. Number of social media users worldwide from 2017 to 2027 // Statista. – URL: https://www. statista.com/statistics/278414/number-of-worldwide-social-network-users/ (date of access: 06.12.2025).

2. Social Media Use for Health Purposes: Systematic Review / J. Chen, Y. Wang // Journal of Medical Internet Research. – 2021. – URL: https://www.jmir.org/2021/5/e17917 (date of access: 06.12.2025).

3. Multifaceted Role of Social Media in Healthcare: Opportunities, Challenges, and the Need for Quality Control / M. Jeyaraman, S. Ramasubramanian, S. Kumar [et al.] // Cureus Journal of Medical Science. – 2023. – URL: https://www.cureus.com/articles/156172-multifaceted-role-of-social-media-in-healthcare-opportunities-challenges-and-the-need-for-quality-control (date of access: 06.12.2025).

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ: ЦИФРОВАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Натынчик А. В., Петров Э. Д.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – к. мед. н., доц. *Хильмончик Н. Е.*

Цифровая трансформация здравоохранения является глобальным трендом, определяющим развитие медицинских услуг в XXI веке. В Республике Беларусь телемедицинские консультации (далее – ТМК) становятся новым вектором в коммуникации между врачами и пациентами, а также между медицинскими специалистами. Этот подход не только расширяет доступность медицинской помощи, но и меняет парадигму взаимодействия в системе здравоохранения.

Телемедицинские консультации закрепились на законодательном уровне 10 лет назад и в настоящее время регулируются следующими нормативно-правовыми актами: приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.09.2016 № 861 «Об организации функционирования республиканской системы телемедицинского консультирования в Республике Беларусь», а также приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.10.2017 № 1250 «О некоторых вопросах проведения телемедицинского консультирования в Республике Беларусь» [1].

Телемедицина, как и ее базовый компонент, телемедицинские коммуникации меняет традиционные формы взаимодействия в здравоохранении. В модели «врач-пациент» удаленные консультации через видеосвязь и чаты сокращают необходимость очных визитов, что особенно ярко проявилось во время пандемии COVID-19, когда спрос на телемедицину в России и Беларуси вырос на 200 % [2, с. 367]. Взаимодействие «врач-врач» преобразуется через консилиумы и вторые мнения с использованием платформ для обмена медицинскими данными.

Практическую значимость телемедицинского консультирования подчеркивает и ежегодный рост востребованности ТМК. Согласно статистике проведенных консультаций Республиканского научно-практического центра медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения за период с 01.10.2017 по 31.10.2017 консультирующие организации республиканского уровня приняли 18 запросов [3]. В этот же период 2025 года в консультирующие организации было подано 1797 заявок на телемедицинское консультирование [3].

Инновации цифрового здравоохранения уже в ближайшем будущем смогут значительно облегчить коммуникацию для пациента и медицинского

работника. Так, в 2026 году будет введена в эксплуатацию Централизованная информационная система здравоохранения, которая уже функционирует в «пилотном» режиме в ряде учреждений здравоохранения. Система позволит выписывать врачу электронные листки нетрудоспособности, вести единую электронную медицинскую карту, пользоваться единым архивом лабораторных исследований. Пациент, в свою очередь, сможет пользоваться личным электронным кабинетом пациента: записаться на прием к врачу, ознакомиться с результатами исследований, выписанными электронными рецептами, просмотреть историю посещений, а также записаться на прием [4].

Таким образом, цифровая трансформация здравоохранения в Республике Беларусь активно реализуется через развитие телемедицинского консультирования (ТМК). Практическое применение подтвердило востребованность телемедицины: за период с 2017 по 2025 год количество заявок на ТМК выросло с 18 до 1797, что свидетельствует о кратном увеличении доверия к дистанционным форматам; в период пандемии COVID-19, когда спрос на телемедицину вырос на 200 %, подтвердив ее роль как инструмента обеспечения непрерывности медицинской помощи;

В перспективе телемедицина и цифровые платформы не просто дополнят традиционные формы взаимодействия. Внедрение Централизованной информационной системы здравоохранения, которая сформирует единую цифровую экосистему, позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи, а значит и улучшить качество жизни наших граждан.

Литература:

1. Телемедицина. Общая информация // РНПЦ МТ. – URL: https://rnpcmt.by/pages/cifrovoeRazvitie/infoSystems/telemedecinaInfo/telemedecinaObshayaInformacia.php (дата обращения: 28.11.2025).

2. Селиверстов, П. В. Телемедицинские технологии: от теории к практике / П. В. Селиверстов, С. Р. Бакаева, В. В. Шаповалов, О. В. Алешко // Медицинский совет. – 2022. – № 23. – С. 366–372.

3. Телемедицина. Статистика // РНПЦ МТ. – URL: https://rnpcmt.by/pages/cifrovoeRazvitie/infoSystems/telemedecinaInfo/telemedecinaStatistica.php (дата обращения: 28.11.2025).

4. Амбициозный проект в режиме 24/7, или Какой будет Централизованная инфосистема здравоохранения // БЕЛТА – Новости Беларуси URL: https://belta.by/society/view/ambitsioznyj-proekt-v-rezhime-247-ili-kakoj-budet-tsentralizovannaja-infosistema-zdravoohranenija-748955-2025/. – (дата обращения: 28.11.2025).

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕГЕНЕРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ И ОРТОПЕДИИ: 3D-БИОПЕЧАТЬ ОРГАНОВ И ИЗГОТОВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОТЕЗОВ

Пасечник А. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Злобина В. С.*

В современной медицине остро стоит проблема дефицита донорских органов для трансплантации, а также необходимость в персонализированных и высокофункциональных имплантатах и протезах. Традиционные методы часто сталкиваются с ограничениями, такими как длительное время ожидания, риск отторжения и неидеальное анатомическое соответствие. В этой связи актуальным и перспективным направлением является развитие и внедрение технологий 3D-печати (аддитивного производства), способных предложить революционные решения в области создания биологических тканей, органов и медицинских изделий.

В статье проанализирована технология 3D-печати и изучены перспективы ее применения для создания органов и протезов в клинической медицине.

Технология 3D-печати представляет собой процесс послойного создания физического объекта на основе цифровой модели. В медицине это открывает уникальные возможности для биофабрикации – печати с использованием специальных материалов, включая биосовместимые полимеры, металлы и живые клетки (биочернила) [1, с. 45].

Перспективы 3D-печати в медицине значительны в нескольких ключевых областях:

В трансплантологии – создание функциональных органов и тканей. Направление, известное как биопечать, позволяет слой за слоем формить конструкции из живых клеток и биоматериалов, которые в будущем могут стать полноценными органами (например, почкой, фрагментом кожи или хряща) [2, с. 12]. Это может кардинально решить проблему нехватки донорских органов.

В протезировании – производство персонализированных протезов и имплантатов. 3D-печать позволяет создавать протезы конечностей, полностью соответствующие анатомии пациента, что значительно повышает комфорт и функциональность. В челюстно-лицевой хирургии активно используются титановые имплантаты черепа и нижней челюсти, точно повторяющие контуры дефекта [3, с. 89].

В хирургическом планировании – печать точных анатомических моделей. Хирурги могут использовать напечатанные на 3D-принтере копии органов конкретного пациента (например, сердца с пороком или сложного перелома) для предоперационного планирования и репетиции вмешательств, что повышает точность и снижает риски операции.

В качестве успешного примера внедрения технологии можно рассмотреть опыт применения 3D-печати в Национальном медицинском исследовательском центре трансплантологии и искусственных органов им. академика В. И. Шумакова. Для пациентов с тяжелыми травмами и дефектами костных тканей изготавливаются индивидуальные титановые имплантаты черепа и таза. Такой подход позволяет не только восстановить анатомическую целостность, но и значительно сократить время операции и улучшить эстетический результат.

Среди ключевых преимуществ 3D-печати в медицине можно выделить:

1. Персонализация: изделия создаются под уникальные анатомические особенности пациента.

2. Сокращение времени ожидания: возможность быстрого производства необходимых имплантатов и протезов.

3. Снижение риска отторжения: при использовании собственных клеток пациента в биопечати.

4. Повышение эффективности обучения: напечатанные модели органов являются идеальным инструментом для обучения студентов и молодых хирургов.

Таким образом, 3D-печать представляет собой мощный и многообещающий инструмент в арсенале современной медицины.

Она способна коренным образом изменить подходы к трансплантологии, протезированию и хирургическому планированию, предлагая персонализированные, эффективные и доступные решения. Дальнейшее развитие этой технологии и проведение клинических исследований позволят расширить ее применение и спасти множество жизней.

Литература:

1. Смирнова, Е. Р. 3D-печать в медицине: от моделей до имплантатов / Е. Р. Смирнова, Д. В. Козлов // Инновации в здравоохранении. – 2023. – № 1. – С. 42–49.

2. Миронов, В. А. Принципы биопечати тканей и органов / В. А. Миронов, Т. Боланд, Т. Трзчак // Международный журнал биотехнологии. – 2020. – № 3. – С. 10–15.

3. Петров, С. В. Применение аддитивных технологий в челюстно-лицевой хирургии / С. В. Петров, И. М. Игнатьев // Клиническая стоматология. – 2022. – № 4. – С. 85–91.

4. Федоров, А. А. Современные тенденции в разработке биочернил для регенеративной медицины / А. А. Федоров, Е. С. Дмитриева // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2021. – № 2. – С. 67–74.

ЦИФРОВОЙ ГИСТЕРЕЗИС: ВЛИЯНИЕ ЯЗЫКА МЕДИЦИНСКИХ ЧАТ-БОТОВ И ВИРТУАЛЬНЫХ АССИСТЕНТОВ НА КУЛЬТУРУ ОБЩЕНИЯ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Сапаров С. П., Хуммедов И. М.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Будько М. Е.

Стремительная цифровизация здравоохранения привела к повсеместному внедрению систем искусственного интеллекта (ИИ), в частности, медицинских чат-ботов и виртуальных ассистентов. Эти технологии берут на себя функции первичного сбора анамнеза, триажа жалоб и предоставления базовой информации. Однако их лингвистический аспект – язык, на котором они общаются с пользователем, – остается terra incognita («неисследованная территория») на стыке медицины, лингвистики и биоэтики. Данное исследование ставит целью проанализировать, как речевые стратегии цифровых ассистентов формируют новую, гибридную модель коммуникации в диаде «врач–пациент», создавая феномен «цифрового гистерезиса» – запаздывающего влияния машинного языка на живую человеческую речь в клинической практике.

Основная проблема заключается в конфликте между стандартизированным, алгоритмическим языком ИИ и эмоционально-окрашенной, контекстно-зависимой речью пациента. Традиционная медицинская коммуникация строится на эмпатии, невербальных сигналах и способности врача интерпретировать подтекст. Чат-бот, в свою очередь, оперирует ключевыми словами и логическими деревьями. Его вопросы часто носят закрытый характер («У вас болит голова? Ответьте: «Да или нет»), что упрощает реальную клиническую картину, которую пациент пытается описать развернуто и образно («голова раскалывается», «пульсирует в висках»). Это приводит к первой серьезной проблеме – обеднению медицинского дискурса на его начальном, диагностически важном этапе [1, с. 45].

С другой стороны, возникает феномен «научения пользователя». Пациент, взаимодействуя с системой, непроизвольно перенимает ее лексикон и структуру подачи жалоб. Описывая свои симптомы врачу-человеку, он может начать использовать более формализованные и упрощенные формулировки, почерпнутые из диалога с ИИ: «Система определила у меня мигрень с аурой» (вид мигрени, при котором перед или во время головной боли возникают обратимые неврологические симптомы-аура). Таким образом, язык технологии становится фильтром, через который пациент воспринимает и доносит информацию о своем состоянии. Это и есть проявление «цифрового гистерезиса»: изначально навязанная машиной речевая модель продолжает влиять на коммуникацию пациента даже после завершения взаимодействия с алгоритмом.

Культура речи врача также претерпевает изменения. Стремясь к эффективности и оперируя данными, предоставленными ИИ, врач может невольно редуцировать свою речь до формата, близкого к машинному. Вместо открытых вопросов «Расскажите, что вас беспокоит?» все чаще звучат вопросы, ориентированные на верификацию данных от алгоритма: «Так вы подтверждаете, что боль локализуется в эпигастральной области?» Это смещает фокус с пациента как личности на пациента как носителя определенного набора симптомов, что противоречит принципам пациентоориентированного подхода (модель взаимодействия медицинских работников с пациентами, в которой приоритетом являются индивидуальные потребности, предпочтения и ценности пациента) [2, с. 112].

Особую сложность представляет собой межкультурный аспект. Национальные и культурные традиции напрямую влияют на то, как человек описывает боль и болезнь. В некоторых культурах жалобы носят ярко выраженный эмоциональный и даже драматизированный характер, в других – принято стоически минимизировать свои страдания. Стандартизированный алгоритм, созданный, как правило, в рамках одной лингвокультурной модели (чаще всего англоязычной), может некорректно интерпретировать жалобы представителей иных культур.

Фразы, являющиеся культурными маркерами (например, «тоска сердечная» в русскоязычной традиции), остаются «непонятыми» для ИИ, что ведет к ошибкам первичного триажа и проблемам речевой адаптации иностранных обучающихся, которые используют такие системы для консультаций на неродном языке.

Таким образом, перед разработчиками и медицинским сообществом стоит комплекс лингвистических задач. Необходимо создание чат-ботов с более развитыми NLP (Natural Language Processing – Обработкой естественного языка) способностями, которые могут распознавать метафоры, сравнительные конструкции и эмоциональные оттенки речи. Речевые модели должны быть кастомизированы с учетом национальных коммуникативных особенностей. Наконец, обязательным элементом обучения будущих врачей должно стать формирование навыков «речевой компенсации» – умения распознавать влияние «цифрового гистерезиса» в рассказе пациента и возвращать беседу в поле живого, эмпатического диалога, используя открытые вопросы и переформулируя машинные термины в понятные пациенту образы.

Таким образом, язык медицинских ИИ – это не просто инструмент передачи данных, а активный агент, трансформирующий одну из основ медицины – человеческое общение. Формирующаяся гибридная культура коммуникации несет в себе риски дегуманизации, но при грамотном подходе открывает и новые возможности, например, для унификации сбора анамнеза. Задача современного медицинского сообщества – не отвергать цифровые инновации, а взять под сознательный контроль их лингвистическое измерение, обеспечив доминирование человеческой эмпатии над машинной логикой в конечном пункте оказания медицинской помощи.

Литература:

1. Олешков, М. Ю. Основы лингвистики речевого воздействия : монография / М. Ю. Олешков. – Нижний Тагил : НТГСПА, 2023. – 215 с.

2. Шамов, И. А. Коммуникативная компетенция врача: лингвопрагматический подход / И. А. Шамов // Вестник Московского университета. – 2024. – Серия 19. Лингвистика и межкультурная коммуникация. № 1. – С. 108–118.

3. Бородулина, Е. К. Искусственный интеллект в медицине: этические и правовые вызовы / Е. К. Бородулина // Здравоохранение. – 2023. – № 5. – С. 54–62.

4. Austin, J. L. How to Do Things with Words / J. L. Austin. – Cambridge : Harvard University Press, 2022. – 128 p.

АНАЛИЗ РЕПРЕЗЕНТАЦИИ ГЕНЕТИКИ В СОЦИАЛЬНЫХ МЕДИА: НАУЧНАЯ ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ И АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ИНТЕРПРЕТАЦИИ

Симонова О. О.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Научный руководитель – *Половникова А. Ю.*

В современном цифровом пространстве генетика привлекает все больше внимания: в интернете все чаще появляется реклама ДНК-тестов, услуги по составлению родословной, советы по питанию и фитнесу, отчеты о здоровье. Это, в свою очередь, провоцирует оживленную дискуссию в обществе: одни видят в этом прогресс и доступность знаний, другие же указывают на риски избыточной коммерциализации науки и появления неподкрепленных исследованиями трактовок генетических данных.

Репрезентация генетики в социальных сетях имеет двойственный эффект, Гребенщикова Е. Г. писала, что это повышает грамотность населения в сфере персональной медицины, с одной стороны, а с другой – создает условия для расширения контроля над телесностью человека, или к «усилению биовласти» [1, с. 16–17].

Генетические технологии все чаще расцениваются как инструмент извлечения прибыли, причем подобное восприятие часто связано с деятельностью коммерческих лабораторий: «…они (представители коммерческих лабораторий) просто дискредитируют науку генетики» [1, с. 52]. В социальных сетях часто встречается отрицание значимости и объективности генетики как науки: «Рассказы про гены – ничто иное как фейк» [1, с. 52].

Кроме того, среди интернет-пользователей существует мнение о том, что биоматериал и данные, полученные путем генетических тестов, могут быть использованы в политических целях.

Наибольшей популярностью пользуются генетические тесты, о которых достаточно часто говорят в СМИ. Несмотря на популяризацию в СМИ ДНК-тестов как инструмента для определения отцовства, они также используются как «возможность оценить риск возникновения различных заболеваний или же какую-либо информацию о генетических рисках будущего ребенка при планировании беременности, получить знание о спортивных склонностях и талантах, а также ДНК-тесты могут помочь оценить эффективность действия лекарственных препаратов» [2, с. 1].

Помимо прочего, генетические тесты позволяют находить своих родственников. Возможность находить биологических родственников с помощью генетических тестов кардинально меняет жизни людей, причем не всегда позитивно. В социальных сетях распространено мнение, что подобные ДНК-исследования разрушают судьбы, поскольку могут раскрывать информацию, которую человеку лучше было бы не знать.

Несмотря на бесспорный вклад генетических тестов в развитие науки, их массовая популяризация и растущий интерес к потребительской геномике имеют противоречивый эффект. Дополнительным барьером для развития генетических технологий становятся распространенные в обществе технофобии.

Для оценки уровня информированности интернет-пользователей о генетике был проведен специальный опрос. Его результаты показали, что многие респонденты имеют слабое представление о фундаментальных законах этой науки и ее основном предмете изучения. Полученные данные будут подробно проанализированы далее в текстовой форме.

Респонденты, в основном, знают, что генетика изучает наследственность (26 опрошенных (35 %) упомянули это в своих ответах) и является наукой о генах (13 опрошенных (17,6 %). Семейные пары, планирующие беременность, осведомлены о существовании наследственных заболеваний, изучением наследования которых занимается генетика (5 опрошенных (6,76 %). Трое опрошенных (4 %) знают, что генетика изучает не только наследственность, но и изменчивость организмов. Достаточно известным объектом изучения генетики является ДНК, трое опрошенных (4 %) упомянули это в своих ответах. Расшифрованный геном человека так же стал знаменитым событием, освященным в СМИ, благодаря этому, двое опрошенных знают об этом. Так же некоторые люди осведомлены о генетике благодаря школьной программе, или ЕГЭ (2 опрошенных (2,7 %). Мутации, хромосомные нарушения, генеалогические древа, различные поговорки о генах, клонирование и генетические тесты были упомянуты немногими из опрошенных (1,35 % на каждый из ответов).

Анализ ответов респондентов показал наличие распространенных заблуждений относительно предмета генетики. В частности, встречались следующие трактовки:

1. «Передача болезней через поколение».

Данный ответ не является полностью корректным, так как болезни не «переходят» из поколения в поколение, ведь если у ребенка есть какое-то генетическое заболевание, а у родителей оно отсутствует, это значит, что оба родителя являются носителями рецессивного гена.

2. «У каждого генетика индивидуальна».

Генетика – наука, изучающая механизмы наследственности и изменчивости. Индивидуальным является генетический материал, а не генетика [3, с. 51].

Опрос показал, большинство респондентов осведомлены о генетике и ее основных законах, и лишь 20 опрошенных из 74 не знают о ней (27 %). Кроме того, у значительной части опрошенных сформировалось неверное представление о генетике под воздействием медиа и социальных сетей.

Литература:

1. Гребенщикова, Е. Г. Потребительская геномика и генетизация общества: переосмысление идентичности, социальных связей и ответственности / Е. Г. Гребенщикова // Социологические исследования. – 2020. – № 2. – С. 13–19. – URL: http://ras.jes.su/socis/s013216250008490-2-1 (дата обращения: 09.11.2025). DOI: 10.31857/S013216250008490-2

2. Евдокимова, А. О. Социальные последствия тестов ДНК / А. О. Евдокимова, Т. С. Климова // Молодежный инновационный вестник. – 2019. – Т. 8, № 2. – С. 521–522.

3. Долгов, А. Ю. Обсуждение генетики в социальных медиа: анализ представлений пользователей YouTube о науке и технологиях / А. Ю. Долгов // Философия науки и техники. – 2024. – № 2. – С. 47–60. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obsuzhdenie-genetiki-v-sotsialnyh-media-analiz-predstavleniy-polzovateley-youtube-o-nauke-i-tehnologiyah (дата обращения: 09.11.2025).

ОБ ИНФОРМАЦИОННОМ НАПОЛНЕНИИ САЙТОВ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК

Трусь С. С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – *Езепчик О. А.*

Современное здравоохранение все более стремится повышать качество жизни пациентов. Используются психологические факторы в лечебном и реабилитационном процессе. Совершенствуются коммуникативные навыки врачей, повышается их психологическая компетентность, усвоение принципов профессиональной этики.

Развитие психологической помощи имеет существенный профилактический потенциал, позволяет предотвратить развитие более сложных затяжных форм психических расстройств.

Современные социальные условия предъявляют высокие требования к выносливости и стрессоустойчивости человека. Психологическое здоровье населения снижается в связи с необходимостью переработки большого количества информации, освоением новых технологий [1, с. 224].

Все чаще потребители находят необходимую им информацию именно на сайтах организаций.

Проведен анализ информационного наполнения сайтов городских поликлиник областного центра Республики Беларусь на предмет предоставления психологической помощи взрослому населению.

Анализ проведен с целью оценки информационного наполнения с позиции читателя сайта, который в идеале должен совершить целевое действие после ознакомления с контентом.

На сайтах всех поликлиник представлена информация о специалистах, которые работают психологами и психотерапевтами, с указанием ФИО, специальности, образования, какое учебное заведение закончил, перечислены проблемы, с которыми можно обратиться конкретно к этому специалисту. Указан телефон психологической помощи. Важная информация выделяется шрифтом и цветом. Соблюдается общее требование к сайтам – легкость восприятия его человеком (удобочитаемость).

Некоторые организации описывают разницу между психологом, психотерапевтом и психиатром. Акцентируется внимание, что психологическая помощь оказывается бесплатно и конфиденциально.

На нескольких сайтах предложены медитации (видео), авторские методики, которые записывали сами специалисты («Нервно-мышечная релаксация», «Лечение бессонницы, тревоги», «Релакс-медитация для снятия стресса» и т. д.).

Уроки психологического здоровья чаще авторские, доступны в записи. Темы разные: как отыскать смысл жизни, о созависимости, о помощи людям, родственники которых столкнулись с депрессией.

В одной из поликлиник организован консультативный прием по талонам. Ведется индивидуальное и групповое консультирование. Предложена памятка для родителей по профилактике сексуального насилия в отношении несовершеннолетних.

Некоторые сайты предлагают полные тексты книг по психологии. Есть возможность не только чтения их на сайте поликлиники, но и доступно скачивание. Книги по различной тематике (для родителей о детской психологии, о помощи при перинатальной потере, о семейных отношениях).

Доступна информация о кризисной помощи для женщин, пострадавших от семейного насилия; помощь алкоголикам и наркоманам.

Предлагаются телефоны прямой линии МВД, помощь БОКК и представителей религиозных конфессий, ссылки на другие организации, где могут предоставить информацию о психическом здоровье. Используются интерактивные элементы.

Возможность пользования сайтом с помощью мобильных устройств расширяет аудиторию пользователей, способствует повышению имиджа самого психолога и поликлиники в целом.

Таким образом, получение информации в онлайн формате характеризуется простотой и экономией времени пациентов. Городские поликлиники предлагают достаточный объем информации о работе психологов пациентам, которые в силу разных причин отложили посещение специалиста. Необходимо отметить широкий круг освещаемых на сайтах проблем для повышения доступности информации о психологической помощи, что в конечном итоге способствует продвижению оказываемых психологами услуг на амбулаторном этапе.

Литература:

1. Кучмаева, О. В. Параметры доступности психологической помощи для детей и их родителей (по данным деятельности детского телефона доверия) / О. В. Кучмаева, Л. А. Давлетшина // Вестник университета. – 2023. – № 9. – С. 224–235.

ЦИФРОВОЙ ВРАЧ: ЛИЧНОСТЬ И РЕЧЬ МЕД-БОТА

Филатова А. А.

Курский государственный медицинский университет

Научный руководитель – к. филол. н. *Веревкина Ю. В.*

Все больше происходит сближение реальной и виртуальной сферы, идентичность как опора жизни претерпевает изменения [1, с. 3]. Внедрение чат-ботов и виртуальных ассистентов в медицинскую коммуникацию – одна из ключевых тенденций цифровой трансформации здравоохранения. Эффективность таких систем напрямую зависит от их способности выстраивать доверительный диалог с пользователем, что делает лингвистический анализ их речевого поведения крайне востребованной научной задачей. Исследование необходимо для создания более антропоморфных и функциональных цифровых собеседников.

Цель исследования – выявить и охарактеризовать коммуникативные стратегии, используемые медицинскими AI-ботами для конструирования виртуальной личности и достижения прагматических целей (сбор анамнеза, поддержка, рекомендации).

Материалом послужили скриншоты диалогов с популярными русскоязычными медицинскими ботами: «Доктор Алиса» (Яндекс), бот сервиса «СберЗдоровье» и специализированные боты для сбора симптомов. Основной метод – дискурс-анализ с элементами контент-анализа, фокусирующийся на иллокуции (коммуникативном намерении) реплик бота.

В медицине активно внедряются современные цифровые новации и технологии искусственного интеллекта [2, с. 404]. В ходе проведенного исследования было выявлено следующее:

1. Конструирование личности. Бот позиционирует себя как «помощник» и «инструмент», избегающий прямых претензий на роль врача. Это реализуется через метакоммуникативные высказывания: «Я – алгоритм, и я помогу вам сориентироваться в симптомах». Однако использование местоимения «я» и эмоциональных реакций («Понимаю, это может быть неприятно») создает эффект упрощенной антропоморфности.

2. Коммуникативные стратегии.

Стратегия структурирования диалога: бот жестко управляет беседой, используя закрытые вопросы («У вас есть температура?» → «Да/Нет») и меню вариантов ответов. Это обеспечивает эффективный сбор данных, но ограничивает пользователя.

Стратегия снижения тревожности: для минимизации страха и сопротивления используются эвфемизмы («неприятные ощущения» вместо «боль»), снятие ответственности («Это не диагноз, а рекомендация») и формулы поддержки («Вы молодец, что следите за здоровьем»).

Стратегия легитимации: бот постоянно апеллирует к внешним авторитетам – алгоритмам и клиническим рекомендациям: «На основе ваших ответов и актуальных медицинских протоколов я могу предположить...».

3. Речевые тактики. Преобладают императивные («Опишите характер боли») и вопросительные реплики. Стиль формально-нейтральный, с редкими вкраплениями разговорных элементов для создания «дружелюбного» тона.

Таким образом, речь медицинского бота представляет собой гибридный дискурс, где инструментальная функция сбора данных доминирует, но маскируется под коммуникацию, имитирующую человеческую. Ключевая коммуникативная стратегия – «структурированная эмпатия», сочетающая жесткое управление диалогом с тактиками языковой поддержки пользователя. Сконструированная личность цифрового врача – это неугрожающий, деперсонифицированный эксперт, чей авторитет основан не на личном опыте, а на ссылках на алгоритмы. Дальнейшие исследования должны быть направлены на анализ сбоев в коммуникации и развитие эмоционального интеллекта AI.

Литература:

1. Чубаров, И. М. Цифровой другой: проблемы идентичности в парадигме искусственного интеллекта / И. М. Чубаров, Т. А. Попова, К. А. Сенцова // Международный научно-исследовательский журнал. – 2024. – №3 (141). – С. 3–7.

2. Аксенов, Е. И. Чат-боты – современная реальность консультирования в медицине / Е. И Аксенов, Е. И. Медведева, С. В. Крошилин // Здравоохранение Российской Федерации. – 2023. – № 67 (5). – С. 403–410.

МАТЕРИАЛЫ XXII РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО СЕМИНАРА С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «ФОРМИРОВАНИЕ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЯЗЫКАМ»

ПЕРЕДОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ ЯЗЫКАМ В КОНТЕКСТЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ДИЗАЙН В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО: ПРОЕКТИРОВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВИЗАЦИИ

Итинсон К. С., Чиркова В. М.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

В настоящее время современная система образования в целом, и лингводидактика, в частности, переживает фундаментальный сдвиг, инициированный процессами цифровой трансформации. Изменения затрагивают не только инструментарий преподавателя, но и саму философию обучения, что требует пересмотра устоявшихся педагогических парадигм. В области преподавания русского языка как иностранного (РКИ), где традиционно сильны коммуникативный и личностно-ориентированный подходы, цифровизация открывает новые возможности для создания аутентичной и персонализированной языковой среды, но одновременно порождает комплекс методических проблем. Цель данной статьи – систематизировать ключевые векторы трансформации, описать передовые технологии и проанализировать актуальные вызовы для методики РКИ.

Проблема трансформации педагогических подходов в условиях цифровизации образования широко освещается в научной литературе. Исследования В. П. Беспалько, Е. С. Полат, П. А. Сергоманова заложили теоретические основы смешанного и персонализированного обучения [1–3]. В контексте РКИ

значительный вклад в разработку цифровой дидактики внесли работы А. Н. Аль-Кайси, О. И. Руденко-Моргун и В. Б. Куриленко [4–6]. Анализ публикаций последних лет показывает растущий интерес к изучению роли искусственного интеллекта в формировании языковых компетенций [7–9]. Вместе с тем, существует лишь небольшое количество работ, комплексно рассматривающих взаимосвязь технологических инноваций с фундаментальными методическими принципами преподавания РКИ. Малоисследованными остаются вопросы подготовки преподавателей к работе в условиях цифровой трансформации и разработки критериев оценки эффективности цифровых образовательных ресурсов.

Традиционная модель, в которой преподаватель выступал в роли основного источника знаний, а студент – пассивным реципиентом информации, демонстрирует свою несостоятельность в условиях цифровой эпохи. На смену ей приходит новая парадигма, где центральной фигурой образовательного процесса становится сам обучающийся, а роль педагога кардинально меняется.

Преподаватель превращается в фасилитатора, создающего условия для самостоятельного открытия знаний; тьютора, сопровождающего индивидуальную образовательную траекторию; и проектировщика учебного опыта, который интегрирует традиционные методики с цифровыми инструментами для достижения максимально-эффективного результата. Эта трансформация находит свое конкретное воплощение в нескольких взаимосвязанных тенденциях, активно влияющих на преподавание РКИ.

Одной из наиболее распространенных в последнее время, является модель перевернутого класса (flipped classroom), которая принципиально перераспределяет временные ресурсы аудиторной работы. В рамках этой модели знакомство с новым грамматическим и лексическим материалом, которое традиционно занимает значительную часть урока, выносится на самостоятельное изучение с помощью специально отобранных цифровых ресурсов, например, обучающих видео, интерактивных презентаций и тренажеров. Это высвобождает ценное аудиторное время для интенсивной речевой практики, коммуникативных тренингов, дискуссий и проектной работы, то есть для тех видов деятельности, где непосредственное взаимодействие с преподавателем и группой приносит наибольший эффект. В контексте РКИ это означает, что студенты приходят на аудиторное занятие, уже имея базовое понимание темы, и используют его для развития именно коммуникативных навыков в смоделированных реальных ситуациях общения.

Стремление к максимальному использованию эффективности учебного времени закономерно приводит к необходимости персонализации обучения, которая из абстрактного лозунга превращается в повседневную практику благодаря адаптивным цифровым платформам. Эти системы, отслеживая каждый шаг учащегося, например, скорость выполнения заданий, типичные ошибки, предпочтительные типы упражнений, автоматически подстраивают под него

уровень сложности и последовательность подачи материала. Для разноуровневых групп РКИ, где различия в первоначальной подготовке студентов могут быть весьма значительными, это становится незаменимым инструментом. Например, студент, испытывающий трудности с падежной системой русского языка, дополнительно получает подобранный для него блок упражнений на отработку именно этой грамматической темы, в то время как другой студент из этой же группы, находящийся на более продвинутом уровне, в это же время работает над сложными синтаксическими конструкциями. Таким образом, персонализация обеспечивает не только комфортный темп обучения каждому отдельному учащемуся, но и адресное преодоление индивидуальных трудностей.

Вышеперечисленные тенденции объединяются в концепции смешанного обучения, которая сегодня становится не временным трендом, а новой дидактической нормой. Гармоничное сочетание очных занятий, обеспечивающих живое общение и непосредственную коррекцию, с онлайн-модулями, дающими гибкость и персонализацию, требует от преподавателя РКИ качественно новых компетенций. Речь идет уже не просто о владении отдельными цифровыми инструментами, а о навыках педагогического дизайна, способности проектировать целостный учебный курс, в котором онлайн и офлайн-активности не просто сосуществуют, а взаимно усиливают друг друга, создавая единую, целостную и эффективную образовательную среду, направленную на формирование прочных коммуникативных компетенций.

Активная интеграция цифровых технологий в процессе изучения РКИ, при всех своих очевидных преимуществах, порождает ряд серьезных методических вызовов, которые требуют осмысления. Первым и наиболее острым из них является проблема цифрового разрыва и методической неготовности преподавателей. Многие опытные преподаватели РКИ, в совершенстве владеющие традиционной методикой, зачастую не обладают достаточной цифровой компетентностью для эффективного и педагогически целесообразного использования новых инструментов. Это создает ситуацию, когда технологический потенциал не реализуется в полной мере, а иногда даже вступает в противоречие с отработанными годами педагогическими практиками. Даже в случаях успешного освоения технологий возникает следующая проблема дисбаланса между формой и содержанием. Существует ощутимый риск того, что увлечение технологическими новинками и стремлением сделать занятие максимально современным могут отодвинуть на второй план собственно лингводидактические цели. Важно подчеркнуть, что технология не должна становиться самоцелью, ее истинная ценность раскрывается только тогда, когда она служит средством для более глубокого и эффективного развития коммуникативной компетенции учащихся. Этот дисбаланс усугубляется хроническим дефицитом качественного цифрового контента по РКИ.

Проведенный анализ позволяет констатировать, что современная методика преподавания РКИ находится в процессе фундаментальной трансформации,

обусловленной цифровизацией образования. Рассмотренные педагогические модели – перевернутый класс, персонализированное и смешанное обучение – демонстрируют существенный потенциал для создания аутентичной языковой среды и реализации индивидуальных образовательных траекторий. Успешная реализация этих моделей невозможна без трансформации роли преподавателя РКИ, из транслятора знаний он превращается в наставника, тьютора и проектировщика образовательных траекторий, владеющего основами педагогического дизайна.

Наряду с очевидными преимуществами цифровой трансформации, исследование выявило системные методические вызовы, требующие комплексного решения. Ключевыми проблемами остаются цифровой разрыв в профессиональной подготовке преподавателей, риск подмены лингводидактических целей технологическими средствами, дефицит качественных цифровых материалов и необходимость разработки новых систем оценки образовательных результатов. Особого внимания заслуживает проблема сохранения гуманистической составляющей обучения, поскольку живое коммуникативное взаимодействие остается неотъемлемым условием успешного овладения иностранным языком.

Перспективы дальнейшего развития методики РКИ видятся в синтезе традиционных коммуникативных подходов с цифровыми технологиями, где последние выступают не как самоцель, а как средство оптимизации учебного процесса. Приоритетными задачами становятся разработка научно обоснованной цифровой дидактики РКИ, создание качественного образовательного цифрового материала и формирование цифровых компетенций преподавателей. Только при условии сохранения баланса между технологическими инновациями и фундаментальными методическими принципами возможна успешная адаптация преподавания РКИ к вызовам цифровой эпохи.

Литература:

1. Беспалько, В. П. Компьютеры и киберпедагогика / В. П. Беспалько // Школьные технологии. – 2013. – № 1. – С. 3–7.

2. Полат, Е. С. Педагогические технологии дистанционного обучения / Е. С. Полат. – 3-е изд. – М. : Изд-во Юрайт, 2020. – 392 с.

3. Сергоманов, П. А. Социология урока: дискурсивная организация результативных учительских практик / П. А. Сергоманов, М. А. Мальцев, Н. В. Бысик [и др.] // Вопросы образования. – 2023. – № 1. – С 191–214.

4. Руденко-Моргун, О. И. Обучение говорению в современной языковой онлайн-среде / О. И. Руденко-Моргун, А. Л. Архангельская, Н. С. Макарова // Русский язык за рубежом. – 2023. – №6. – С. 31–42.

5. Аль-Кайси, А. Н. Обучение русскому языку на цифровых подготовительных факультетах для иностранных граждан: сравнительно-сопоставительный анализ / А. Н. Аль-Кайси, М. С. Гончар, Т. В. Демидович // Перспективы науки и образования. – 2024. – С. – 392–412.

6. Куриленко, В. Б. Инвариантная модель формирования информационной культуры преподавателя русского языка как иностранного / В. Б. Куриленко, И. И. Просвиркина, П. В. Сапожников // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2024. – С. 131–142.

7. Грибанова, А. С. Цифровизация образовательной среды при обучении русскому языку как иностранному / А. С. Грибанова // Молодежь и наука: актуальные проблемы педагогики и психологии. – 2023. – № 8. – С. 27–35.

8. Лесневский, Я. В. Язык и культура в условиях цифровизации обучения русскому языку как иностранному / Я. В. Лесневский // Русистика без границ. – 2024. – Т. 8, № 4. – С. 127–130.

9. Итинсон, К. С. Перспективы применения иммерсивных технологий в обучении иностранным языкам студентов медицинского вуза / К. С. Итинсон, В. М. Чиркова // Язык. Образование. Культура : матер. XIX Межд. науч.-практич. электр. конф., посвящ. 90-летию КГМУ, г. Курск, 19–23 мая 2025 г. / Курский гос. мед. ун-т. – Курск : Изд-во КГМУ, 2025. – С. 516–520.

ТЕХНОЛОГИИ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ: ТЕНДЕНЦИИ, ВОЗМОЖНОСТИ И ВЫЗОВЫ

Князева Ю. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Цифровая трансформация, охватившая все сферы общественной жизни, кардинально меняет парадигму образования. Среди ключевых драйверов этой трансформации особое место занимают технологии искусственного интеллекта (ИИ). Проникновение ИИ в образовательный процесс – это не просто добавление новых инструментов, а фундаментальный пересмотр методологии преподавания и обучения, переход к персонализированной, адаптивной и инклюзивной образовательной среде. Данная статья посвящена анализу основных направлений внедрения технологий ИИ в образование, оценке их потенциала и обсуждению этических и практических вызовов, сопровождающих этот процесс.

Ключевые направления применения ИИ в образовании

Искусственный интеллект в образовании (Artificial Intelligence in Education, AIED) представляет собой междисциплинарную область, использующую алгоритмы машинного обучения, обработку естественного языка (NLP), компьютерное зрение и интеллектуальный анализ данных для решения педагогических задач.

1. Персонализация обучения и адаптивные образовательные траектории. Классическая модель «один размер для всех» уступает место системам,

способным подстраиваться под индивидуальные потребности каждого обучающегося. Современные адаптивные обучающие платформы на основе ИИ (например, на базе алгоритмов глубокого обучения) анализируют в реальном времени не только скорость и ошибки, но и когнитивные и метакогнитивные паттерны учащихся [1, с. 15]. На основе этих данных алгоритмы динамически корректируют сложность материала, предлагают персонализированные подсказки, рекомендуют дополнительные ресурсы для ликвидации «пробелов» в знаниях. Это позволяет создать уникальную образовательную траекторию, максимально эффективную для конкретного учащегося. Исследования показывают, что такие системы могут повысить скорость усвоения материала на 20-40% по сравнению с традиционными методами [2, с. 102].

2. Интеллектуальные системы поддержки преподавателя (Teaching Assistant Systems). ИИ берет на себя рутинные и трудозатратные задачи, высвобождая время педагога для творческой работы и индивидуального взаимодействия. Сюда относится:

– автоматическая проверка и генерация заданий: Современные NLP-модели, такие как GPT-4, BERT и их производные, способны оценивать эссе с учетом контекста и предметной специфики, а также генерировать персонализированные задания, вопросы и симуляции [3, с. 88];

– анализ вовлеченности и эмоционального состояния: Использование аффективных вычислений (affective computing) и компьютерного зрения позволяет в реальном времени отслеживать уровень внимания и эмоциональные реакции студентов во время онлайн- и офлайн-занятий, предоставляя педагогу ценную обратную связь [4];

– противодействие академической недобросовестности: AI-инструменты для детекции плагиата и AI-генерации текстов (например, Turnitin’s AI Writing Detection) становятся все более sophisticated, помогая сохранять академическую честность в эпоху генеративного ИИ.

3. Инструменты анализа данных для управления образованием (Learning Analytics). ИИ позволяет осуществлять предиктивную аналитику на уровне класса, курса или всего учебного заведения. Анализируя большие массивы данных, системы на основе машинного обучения могут с высокой точностью выявлять студентов, находящихся в группе академического риска, прогнозировать отсев и рекомендовать своевременные интервенции. На макроуровне это помогает администрации принимать обоснованные решения по оптимизации учебных планов и распределению ресурсов.

4. Развитие «гибких» навыков (soft skills) через иммерсивные технологии. Интеграция ИИ с виртуальной (VR) и дополненной (AR) реальностью открывает новые возможности для формирования коммуникативных и социальных компетенций. Так, AI-тренажеры позволяют отрабатывать навыки публичных выступлений, ведения переговоров или прохождения собеседования, получая обратную связь от виртуального агента по темпу речи, использованию слов-паразитов, языку тела.

Вызовы и этические дилеммы внедрения ИИ в образование

Несмотря на очевидный потенциал, интеграция ИИ сопряжена с комплексом проблем, требующих скорейшего решения.

1. Цифровое неравенство и доступность. Внедрение дорогостоящих AI-платформ может усугубить разрыв между хорошо финансируемыми и ресурсно ограниченными образовательными учреждениями, воспроизводя социальное неравенство [4, с. 23]. Кроме того, алгоритмы должны быть спроектированы с учетом потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

2. Качество данных и алгоритмическая предвзятость. ИИ обучается на данных. Если исторические данные содержат скрытые стереотипы (например, гендерные или расовые), алгоритм усвоит и усилит эти предубеждения. Это может проявиться в несправедливых рекомендациях, заниженных или завышенных ожиданиях от разных групп обучающихся [1, с. 52]. Необходима разработка и внедрение принципов «справедливого ИИ» (Fair AI) с прозрачностью и регулярным аудитом алгоритмов.

3. Проблема приватности и защиты данных. Образовательные платформы накапливают колоссальные объемы персональных данных о детях и молодежи: от успеваемости до поведенческих паттернов. Существуют серьезные риски, связанные с безопасным хранением, использованием и возможной утечкой этой информации. Требуется четкое законодательное регулирование и соблюдение принципа минимизации собираемых данных.

4. Изменение роли педагога и «дегуманизация» образования. Главный риск – подмена живого педагогического взаимодействия, основанного на эмпатии, мотивации и воспитании, общением с безличным интерфейсом. Важно понимать, что ИИ не заменяет учителя, а выступает как его мощный инструмент. Ключевая задача современного педагога – стать «цифровым наставником», который интерпретирует данные от ИИ, выстраивает доверительные отношения и фокусируется на развитии критического мышления и креативности, которые пока остаются вне компетенции машин [3, с. 125].

Технологии искусственного интеллекта открывают новую главу в истории образования, предлагая инструменты для преодоления многовековых ограничений классно-урочной системы. Персонализация, адаптивность и дата-ориентированность становятся новыми стандартами качества образовательного процесса. Однако путь цифровизации образования должен быть взвешенным и рефлексивным. Успех интеграции ИИ будет определяться не технологическим совершенством алгоритмов самих по себе, а способностью образовательного сообщества выстроить вокруг них этичную, инклюзивную и человекоцентричную экосистему. Для этого необходимы совместные усилия педагогов, разработчиков, политиков и исследователей по созданию надежных правовых рамок, развитию цифровой грамотности и сохранению фундаментальных гуманистических ценностей в образовании будущего.

Литература:
1. Holmes, W. Artificial Intelligence in Education: Promises and Implications for Teaching and Learning / W. Holmes, M. Bialik, C. Fadel. – Boston: Center for Curriculum Redesign, 2022. – 180 p.
2. Luckin, R. Designing AI for Education: A Critical Review / R. Luckin, M. Cukurova // British Journal of Educational Technology. – 2021. – Vol. 52(4). – P. 98–115.
3. Zawacki-Richter, O. Systematic review of research on artificial intelligence applications in higher education – where are the educators? / O. Zawacki-Richter, I. Marin, M. Bond, F. Gouverneur // International Journal of Educational Technology in Higher Education. – 2019. – Vol. 16, № 39. – P. 1–27.
4. D'Mello, S. The Affective Computing Approach to Affect Measurement / S. D'Mello, A. Kappas, J. Gratch // Emotion Review. – 2020. – Vol. 12(1). – P. 80–85.

ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ В УСЛОВИЯХ АДАПТАЦИИ ИНОСТРАННЫХ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Мацкевич М. А., Шевчик-Гирис Е. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Адаптация студентов к обучению в высшем учебном заведении – это сложный системный процесс, который, как считают ученые, формирует когнитивные, мотивационно-волевые и социально-коммуникативные связи, определяющие то, как будет функционировать студент в образовательной среде, являющейся для него новым этапом жизни.

При изучении важной составляющей компетенции «тайм-менеджмент» приходят к выводу, что она представляет собой оптимальное использование ресурсов, в частности времени [1, с. 44]. Анализ научных источников показывает, что исследователи Поддубная М. Н. и Шалбарова А. И. [2, с. 181] считают понятие «тайм-менеджмент» инструментом планирования деятельности, а Лысикова О. В. [3, с. 23] – основой личной эффективности. Применяя тайм-менеджмент к сфере образования, его считают неотъемлимым компонентом самоорганизации студентов.

Время – это ценный ресурс, научиться управлять которым, представляется нелегкой задачей в современном огромном потоке информации. Одна из самых значимых надпрофессиональных компетенций, которые могут обусловить успех будущего специалиста, является именно тайм-менеджмент.

Для того, чтобы не оказаться в состоянии стресса при информационной перегрузке, студентов в высшем учебном заведении надо обучать и навыкам повышения личной эффективности, помимо профессиональных навыков. Результаты адаптации иностранных студентов в совокупности с различными факторами зависят и от их способности управлять своим временем.

Основой тайм-менеджмента студентов считается планирование. Это процесс, в ходе которого происходит составление перечня задач, необходимых выполнить за определенный промежуток времени. Савина Н. В., Лопанова Е. В. указывают на то, что список задач и действий, составленный заблаговременно, может увеличить продуктивность любого вида деятельности [4, с. 20].

Исследователи считают, что умение эффективно управлять задачами и рационально планировать заключается в том, чтобы научиться сконцентрироваться на одной проблеме, не забывая при этом об остальных, но не пытаться решить их всех одновременно.

Тайм-менеджмент – это планирование не только времени, отводимого на учебу, но и личного времени студента. Краткосрочное, среднесрочное и долгосрочное планирование – это этапы, выделяемые в классическом планировании.

Выделяют следующие эффективные модели планирования:

– список дел – задачи на день, неделю, месяц, который составляется в свободном порядке;

– план на день – алгоритм четко выполняемых действий к конкретно определенной дате;

– четкий список задач – перечень дел, которые надо выполнить, когда настанет удобное время для этого;

– майнд-менеджмент – составление интеллект-карт при планировании.

Таким образом, планирование является основополагающей составляющей тайм-менеджмента обучающегося высшего учебного заведения. Для того, чтобы научиться эффективно организовать свою жизнь, студенту необходимо овладеть навыком управления временем в процессе профессионального становления.

Литература:

1. Шакирова, Д. М. Тайм-менеджмент как инструмент планирования деятельности / Д. М. Шакирова, К. Е. Подыганова, Д. В. Дятлова, Д. С. Савельева // Наука Красноярья. – 2022. – № 1–1. – С. 40–52.

2. Поддубная, М. Н. Тайм-менеджмент как эффективный инструмент управления в условиях дистанционной работы / М. Н. Поддубная, А. И. Шалбарова // Экономика и бизнес: теория и практика. – 2022. – № 1–1(83). – С. 180–183.

3. Лысикова, О. В. Тайм-менеджмент как основа личной эффективности в сервисе и туризме / О. В. Лысикова // Сервис plus. – 2022. – № 4. – С. 18–26.

4. Савина, Н. В. Тайм-менеджмент в образовании / Н. В. Савина, Е. В. Лопанова. — М. : Издательство Юрайт, 2023. – 162 с.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АКТИВНОГО МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ «КРУГЛЫЙ СТОЛ» В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Мысливец Т. А., Головач Т. Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В настоящее время методической рефлексии преподаватели иностранных языков находятся в поиске новых приемов и техник работы. Студент более не считается объектом деятельности преподавателя, а воспринимается как субъект образовательной деятельности и, следовательно, ожидается его более активная включенность в процесс изучения предмета.

С внедрением компьютерных технологий в процесс преподавания, некоторые формы работы студентов и преподавателей в аудитории не могли не измениться: более нет необходимости проделывать большое количество упражнений на закрепление той или иной грамматической формы, так как студенты могут сделать это самостоятельно, а преподаватель может проконтролировать работу студента, используя компьютерные технологии.

Термин «круглый стол» принадлежит нормандскому поэту XII века Роберту Васу. Идея «круглого стола» восходит к легендам о короле Артуре, где круглый стол являлся местом политических дебатов, и его форма подчеркивала равенство всех участников. Эта форма общения стала одним из главных способов демократического взаимодействия участников дискуссии и поиска решения тех или иных проблемных ситуаций. Это одна из форм взаимодействия, которая позволяет студентам активно включиться в процесс обучения, предоставляет им возможности для проявления творческой инициативы, работе в команде, стимулирует их к самостоятельной исследовательской работе [1, с. 292].

«Круглый стол» – это активный метод обучения в формате дискуссии, где участники обсуждают одну или несколько проблемных тем, обмениваются мнениями и вырабатывают общие решения или обобщают информацию. Он позволяет закрепить знания, развить критическое мышление и коммуникативные навыки, а также научиться культуре ведения спора. В отличие от других форматов, участники обращаются друг к другу, что делает дискуссию более непринужденной.

Последнее время метод круглого стола активно используется и интегрируется в учебные программы иностранных языков [2, с. 222–224]. Круглый стол всегда объединен какой-либо темой или проблемой и, как правило, становится завершающим этапом в изучении какого-либо раздела.

Организация круглого стола подразумевает три этапа: подготовительный, основной или дискуссионный и этап подведения итогов. Подготовительный

этап предполагает выбор темы, подбор материала, определение состава участников. Преподаватель на этом этапе оказывает помощь и консультирует студентов по всем возникающим вопросам.

Целью круглого стола является развитие коммуникативной компетенции студентов. Круглый стол – это подготовленное мероприятие, посвященное заранее определенной теме, связанной, так или иначе, с учебной программой. Студенты готовят индивидуальные или групповые презентации по заранее согласованным с преподавателем темам. В том случае, если над презентацией работает не один человек, студенты развивают свои навыки группового взаимодействия: учатся распределять роли, взаимодействовать и доверять друг другу.

В Гродненском государственном медицинском университете был внедрен активный метод обучения «круглый стол», где со студентами-медиками было проведено занятие в формате «круглый стол» на тему «Здравоохранение в Республике Беларусь».

Были определены цели:

1. Образовательная: закрепление лексического и грамматического материала, изученного на предыдущих занятиях, применяющегося в живой дискуссии; расширение знаний по теме «Здравоохранение в Республике Беларусь» на английском языке; студенты учились представлять информацию в форме мультимедийных презентаций на заданную тему.

2. Развивающая: развитие навыков монологической и диалогической речи на английском языке; навыков публичных выступлений и работы в команде, навыков сотрудничества и критического мышления, совместного решения проблемы, сравнение различных точек зрения и формирование собственных выводов.

3. Воспитательная: формирование интереса и повышение мотивации к изучению английского языка и его применения в будущей профессиональной деятельности; воспитание культуры общения, уважения и толерантности к мнению других участников.

Были поставлены задачи: развивать навыки аудирования с извлечением новой информации; активизировать навыки устной речи с использованием новых изученных единиц; развивать навыки вопросно-ответной работы, ведения дискуссии на английском языке по заданной теме; формировать и развивать лексико-грамматические навыки по теме.

Занятие делилось на организационный момент, в начале которого проходило традиционное приветствие, отмечались отсутствующие, проводилась проверка готовности группы.

В основной части преподаватель называл тему занятия, формулировал цель, кратко знакомил с планом работы, просил студентов задать интересующие их вопросы по учебному материалу и убрать с рабочих столов все учебники, конспекты, телефоны и пр., оставляя несколько листов бумаги и ручки для заметок. Студенты делились на группы экспертов из разных стран.

Выполнялись подготовительные упражнения для дискуссии. Студенты представляли мультимедийные презентации на заданную медицинскую тему.

Преподаватель контролировал ход выступлений, помогал при необходимости с формулировкой вопросов, корректировал ошибки.

При подведении итогов преподаватель оценивал работу студентов, умение вести аргументированную дискуссию на изучаемом языке, комментировал презентации, оценивал их содержательность, языковые навыки, выделял положительные моменты, давал рекомендации по улучшению говорения. Далее проводилась рефлексия. В конце занятия преподаватель задавал задание на дом, анонсировал следующую тему, благодарил студентов за работу.

Этап подведения итогов предполагает как рефлексию самих выступающих, так и оценку преподавателем. Следует заметить, что наличие заранее определенных критериев облегчает этот процесс, делает его более прозрачным и облегчает работу преподавателя. Так как преподаватель выступает в этом случае в роли организатора, то критериальное оценивание представляется в этом случае наиболее адекватным.

Активный метод обучения «Круглый стол» является эффективным методом обучения иностранному языку студентов-медиков первого курса. Этот метод позволяет интегрировать языковые знания с будущей профессиональной деятельностью, развивает коммуникативные навыки, повышает мотивацию к изучению языка и формирует навыки самостоятельной работы. При правильной организации и методическом сопровождении занятие-круглый стол может стать неотъемлемой частью учебного процесса в неязыковом вузе, способствуя формированию компетентных специалистов, способных эффективно взаимодействовать в международном профессиональном сообществе. Метод «Круглый стол» эффективен для изучения английского языка, так как он развивает устную речь, навыки аргументации и критическое мышление, а также помогает закрепить словарный запас и научиться выражать согласие/несогласие в реальных ситуациях. Он требует активного участия студентов и позволяет им обращаться к нескольким участникам одновременно, выходя за рамки традиционных диалогов.

Литература:

1. Мусаелян, И. Ф. Дискуссия как эффективный метод обучения иностранному языку студентов-нелингвистов / И. Ф. Мусаелян // Мир науки, культуры, образования. – 2024. – № 1(104). – С. 291–294.

2. Северина, В. Ф. Применение метода учебной дискуссии в процессе обучения иностранному языку в неязыковом вузе / В. Ф. Северина // Мир педагогики и психологии. – 2022. – № 11(76). – С. 222–228.

МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИЗУАЛЬНЫХ ЭКРАНИЗАЦИЙ В ПРАКТИКЕ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО

Нестер Н. В.

Полоцкий государственный университет имени Евфросинии Полоцкой
г. Полоцк, Республика Беларусь

Немая экранизация опирается на визуальный ряд [1, с. 49], что облегчает иностранным студентам понимание даже при ограниченном словарном запасе. Отсутствие звучащего текста стимулирует активное «достраивание» смысла обучающимися, что задействует механизмы внутренней речи и развивает продуктивные навыки. Для преподавателя это также удобный формат «общего поля впечатлений»: все видят один и тот же образ, но вербализуют его по-разному, что создает естественное коммуникативное пространство.

Немое кино может способствовать решению нескольких задач – обучение описанию внешности и действия, развитие навыков связного пересказа и диалогической речи, формирование навыков интерпретации и аргументации [2, с. 517]. Важно также использовать экранизации для межкультурной сопоставительной работы: обсуждать различия в невербальном поведении, моделях общения, образах героя [3, с. 335]. При этом все содержание подается через уже визуализированный сюжет, что облегчает переход к аналитическим заданиям [4, с. 86].

При выборе немой экранизации учитываются три критерия – языковой уровень группы, доступность сюжета и продолжительность фрагмента. Для уровней A2-B1 предпочтительны короткие сцены с одной сюжетной линией. Для B2-C1 допустимы более сложные произведения с драматическими и психологическими оттенками, позволяющими обсуждать мотивы, подтекст, авторскую позицию. Желательно, чтобы экранизация опиралась на текст, с которым студенты хотя бы частично знакомы.

На занятиях с иностранными студентами предлагается использовать прием «Предсказание по кадру», суть которого заключается в том, что преподаватель демонстрирует отдельный кадр или стоп-кадр из немой экранизации до просмотра эпизода. Студенты описывают, кого и что они видят, формулируют гипотезы: кто эти люди, что происходит, что будет дальше. Такая предварительная работа активирует лексический запас по темам «внешность», «эмоции», «действия» и настраивает на восприятие сюжета. После просмотра эпизода студенты сравнивают свои предположения с увиденным и корректируют высказывания, что дает повод для самокоррекции.

После просмотра короткого фрагмента без звука студентам предлагается прием «Немая озвучка», цель которого заключается в «озвучивании» персонажей: составить реплики, внутренние монологи, комментарии за кадром.

На начальных уровнях можно ограничиться простыми описательными фразами и речевыми клише (приветствие, просьба, отказ), постепенно включая модальные конструкции, оценочную лексику и фразеологизмы. На продвинутых уровнях задание усложняется: создаются стилизованные диалоги с учетом эпохи и жанра, разыгрываются монологи-рассуждения от лица героя.

Прием «Стоп-кадр и смена фокуса» заключается в том, что преподаватель останавливает экранизацию в ключевой момент и задает вопросы: «Что произошло до этого?», «Что чувствуют герои?», «Какие варианты развития событий возможны?». Студенты учатся говорить не только о видимых действиях, но и о причинах и последствиях, используя причинно-следственные конструкции и лексику оценки. Этот прием целесообразно использовать с целью развития навыков аргументации и формирования связного монологического высказывания на уровне B1-B2.

Если немая экранизация опирается на литературное произведение (рассказ, повесть), эффективно использовать ее в паре с адаптированным текстом (прием «Сопоставление текста и экранизации»). Сначала студенты читают сокращенный вариант, затем смотрят соответствующий эпизод и отмечают, что было сохранено, а что изменено. Это создает естественный контекст для работы с литературоведческими терминами («автор», «рассказчик», «герой», «сюжет», «композиция») и тренирует умение выделять главное в тексте. Такой подход помогает соединить изучение языка с изучением литературы.

Прием «Ролевая интерпретация» предполагает, что после просмотра эпизода студенты получают роли персонажей и должны объяснить события с точки зрения своего героя. Это стимулирует использование местоимений, глагольных форм, модальных конструкций и оценочной лексики. Важно, что в немой экранизации поведение героев максимально выразительно в невербальном плане, поэтому студент опирается на «читаемую» мимику и жесты и переводит их в речь, развивая навыки интерпретации. Прием особенно эффективен в поликультурной группе, где можно обсуждать разные модели поведения и их восприятие.

Еще один продуктивный прием – «смена жанра» – заключается в трансформации увиденного в другой жанр: дневниковая запись героя, газетная заметка, краткая аннотация фильма, пост в социальной сети. Это позволяет отработать разные жанрово-речевые формулы: нейтральный пересказ, эмоциональный комментарий, оценочную рецензию. При этом преподаватель задает четкий объем (например, 5–7 предложений) и набор опорных клише, чтобы снизить языковую сложность и отработать навыки письма.

Немые экранизации часто содержат культурные реалии, связанные с бытом, костюмом, поведением персонажей. В данном случае можно говорить о приеме «Работа с межкультурным компонентом». Преподаватель может выделять эпизоды для обсуждения: сравнить жесты и формы вежливости, модели семейного общения, представления о «романтическом» или

«смешном». Это не только обогащает лексический запас, но и формирует навыки межкультурной рефлексии, важные для безопасного и осознанного общения на русском языке. При этом визуальная опора снижает риск непонимания и культурных стереотипов.

При работе с немыми экранизациями важно использовать формирующее оценивание, ориентированное на прогресс, а не только на отсутствие ошибок. Критерии могут включать: полноту передачи смысла, связность высказывания, уместность используемой лексики и грамматики, степень самостоятельности. Для итогового контроля подойдут мини-проекты: создание «озвученного» фрагмента, написание краткого анализа персонажа, подготовка устного комментария к сцене. Это мотивирует студентов к ответственному просмотру и повторению материала.

Использование немых экранизаций в практике преподавания русского как иностранного создает благоприятные условия для интеграции языка и литературы. Визуальный характер материала облегчает понимание и одновременно требует активного речевого участия, что повышает мотивацию и эффективность обучения. Систематическое применение описанных методов и приемов позволяет развивать все виды речевой деятельности, формировать базовые литературоведческие термины и понятия, межкультурную компетенцию, не перегружая студентов чрезмерным объемом незнакомой лексики [4, с. 88].

Литература:

1. Нестер, Н. В. Специфика использования немых мультипликационных фильмов в практике преподавания русского языка как иностранного / Н. В. Нестер // Уровневая концепция владения русским языком как иностранным в системе российского и белорусского вузовского образования : электрон. сб. ст. Междунар. науч.-практ. семинара., г. Полоцк, 20 марта 2020 г. / Полоц. гос. ун-т ; редкол.: Н. В. Нестер, С. М. Лясович. – Новополоцк : Полоц. гос. ун-т, 2021. – С. 49–52.

2. Нестер, Н. В. Немые мультипликационные фильмы в практике преподавания русского языка как иностранного (на материале кукольного мультфильма «Варежка») / Н. В. Нестер // Вопросы теории и практики преподавания русского языка как иностранного : материалы международной научно-практической конференции, посвященной 55-летию кафедры РКИ, г. Москва, 20–21 февраля 2020 г. / под общ. ред. С. А. Вишнякова [Электронное издание сетевого распространения]. – М. : МПГУ, 2020. – С. 517–524.

3. Нестер, Н. В. Использование ИКТ при работе с короткометражным анимационным фильмом «Снова мы» / Н. В. Нестер // Русский язык как иностранный в смешанном формате обучения: проблемы и перспективы : материалы Международной научно-практической конференции, г. Москва, 13 фев. 2023 г. / под общ. ред. д-ра пед. наук, проф. С. А. Вишнякова [Электронное издание сетевого распространения]. – М. : МПГУ, 2023. – С. 334–338.

4. Нестер, Н. В. Использование анимационного фильма «Поток» в практике преподавания РКИ: визуальная наррация и инновационные методики / Н. В. Нестер // Русский язык в условиях мультикультурализма : сб. ст. Международной образовательной конференции, г. Могилев, 17 апр. 2025 г., / под ред. Е. И. Сердюковой. – Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2025. – С. 85–88.

СТУДЕНЧЕСКОЕ МОБИЛЬНОЕ ВИДЕО КАК ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ДИАЛОГУ-ОПРОСУ

Радюк Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Иностранные студенты, обучающиеся в Гродненском государственном медицинском университете, проходят клиническую практику в медицинских учреждениях города, где они вынуждены общаться с русскоязычными пациентами. Для успешного решения этой задачи необходимы навыки грамотного ведения диалога-опроса «врач-пациент». Поэтому одна из целей, стоящих перед преподавателем русского языка как иностранного, – формирование иноязычной профессионально-коммуникативной компетенции студентов-медиков.

Для достижения данной цели преподаватель может использовать как традиционные формы и методы обучения, так и инновационные, побуждающие учащихся к самостоятельной работе.

В настоящее время использование интерактивных технологий является особенно актуальным. Именно эти технологии развивают коммуникативные, общекультурные и профессиональные компетенции студента, создают предпосылки готовности будущих специалистов для реализации в профессиональной сфере общения [1].

Одной из таких инновационных технологий является технология студенческого мобильного видео (СМВ), которая представляет собой аудиовизуальные произведения, снятые на мобильные устройства с помощью современных инструментов, в соответствии с поставленными преподавателем целями и задачами [1].

На подготовительном этапе создания видео студенты опираются на пошаговую инструкцию, данную преподавателем, которая представляет собой опорные вопросы врача и возможные ответы пациента. Например, при моделировании коммуникативной ситуации на тему «Опрос пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы», помимо стандартных, необходимо задать уточняющие вопросы: «Боли в сердце острые, тупые, ноющие?», «Давящие, сжимающие, колющие, жгучие?», «Сильные или слабые?», «Куда распространяются боли?», «Боли возникают во время физической нагрузки

или во время отдыха?», «Что уменьшает или останавливает боли, отдых или лекарства?» т. д. Примерные ответы пациента: «острые, сжимающие», «сильные», «в левое плечо и руку, иногда в шею», «во время физической нагрузки, когда поднимаюсь по лестнице», «отдых и нитроглицерин» и т. д. [2].

В зависимости от заболевания пациента (стенокардия, аритмия, артериальная гипертензия, сердечная недостаточность) обучающиеся выбирают соответствующую стратегию ведения диалога-опроса. В дальнейшем это умение поможет им в реальном акте коммуникации с пациентами при прохождении клинической практики.

Работа по созданию видеопродукта может быть как индивидуальной, так и групповой; под руководством преподавателя или в виде самостоятельной работы обучающихся. Роль пациента может играть как студент-медик, так и реальный пациент стационара.

Технология студенческого мобильного видео позволяет задействовать все виды речевой деятельности: письмо (написание сценария видеопроекта), говорение (озвучивание диалога «врач-пациент», обсуждение постановки видеоролика), аудирование (прослушивание как своего видео, так и образцов, представленных преподавателем), чтение (изучение материалов по теме сценария).

В основе технологии СМВ лежат следующие принципы:

– наглядности (возможность просматривать видеопроекты многократно, вносить необходимые коррективы, анализировать ошибки);

– активности (вовлечение студентов в активную самостоятельную деятельность, начиная с написания сценария и заканчивая готовым видеопродуктом);

– практического применения (возможность использовать разработанные варианты коммуникативных ситуаций в реальном общении с пациентами в клинике);

– творчества (студент выступает в роли сценариста, режиссера, звукооператора, актера).

Применение технологии студенческого мобильного видео позволяет создавать реальные профессионально ориентированные коммуникативные ситуации, оптимизировать процесс обучения русской устной речи иностранных студентов-медиков, превратить будущего врача в активного участника профессионального общения [1].

Данная технология способствует эффективному достижению образовательных целей – сформировать у иностранных студентов-медиков профессиональные навыки ведения диалога-опроса во время прохождения клинической практики.

Студенческое мобильное видео – это технология, объединяющая достижения методики РКИ и инструменты научного прогресса, позволяющая создавать комплекс методов и приемов, с помощью которых выстраивается стратегия обучения иностранных студентов, в частности медиков [1].

Литература:

1. Фролова, А. М. Обучение иностранных студентов-медиков профессиональному диалогу-расспросу на базе технологии студенческого мобильного видео : дис. … канд. пед. наук : 22.01.24 / Фролова Анастасия Михайловна ; РУДН. – М., 2025. – 237 л.

2. Пустошило, Е. П. Русский язык как иностранный. Модуль профессионального владения. Клиническая практика / Е. П. Пустошило. – Гродно : ГрГМУ, 2025. – 228 с.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КВЕСТ В ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

Самчик Н. Н.

Курский государственный медицинский университет
Курск, Российская Федерация

Образовательный квест – один из видов организации учебной деятельности, инновационная педагогическая технология, которая позволяет не только разнообразить учебный процесс, но и стимулировать активность учеников, вовлечь их в получение новых знаний или закрепление уже имеющихся. Характерная черта образовательных квестов – интерактивность – способствует вовлечению в процесс обучения всех присутствующих на занятии, развитию их проблемно-поискового мышления, творческих способностей, применению полученных знаний и навыков в практической деятельности. Квест-технология, разработанная в 90 гг. XX века [1, с. 67], на сегодняшний день является весьма перспективным методом обучения русскому языку как иностранному, позволяющим решить целый ряд дидактических задач и повысить уровень владения иностранным языком.

Образовательный квест – это структурированная учебная деятельность, основанная на выполнении заданий, объединенных единым сюжетом (это может быть игра, приключение, задача и т. д.).

Э. А. Зеброва выделяет следующие этапы по подготовке квестов: начальный этап (преподаватель четко формулирует цель квеста, распределяет роли и предлагает участникам план работы); ролевой этап (участники выступают в определенных ролях (поисковой, исследовательской и др.), решают проблемы и выполняют задачи) и заключительный этап (оценка и обсуждение результатов работы, обобщение полученного опыта) [2, с.15].

Выделим основные характеристики квеста как образовательной технологии:

– наличие четко поставленных учебных целей и упорядоченной структуры (сюжет, игровые роли, последовательность заданий);

– комплексное использование различных средств обучения, как дидактических, так и технических;

– реализация диагностической функции обучения, наличие обратной связи от преподавателя;

– активное использование самостоятельной и групповой работы студентов в ходе работы над квестом;

– развитие всех видов языковой компетенции (фонетической, лексической, грамматической, речевой).

В качестве преимуществ использования квест-технологий при обучению русскому языку как иностранному можно назвать следующие:

1. Образовательная функция квестов органично сочетается с развлекательной, что повышает мотивацию учащихся.

2. Участие в квесте способствует активности студентов на занятии, стимулирует их речевую активность и взаимодействие в группах.

3. Данный вид работы имеет практическую направленность, заставляет участников использовать имеющиеся знания и навыки для решения практической задачи.

4. Квест-технология носит универсальный характер, может использоваться для развития всех сфер речевой деятельности, а также лингвокультурной компетенции.

5. Задания помещают лексику и грамматику в значимый контекст, что способствует более глубокому пониманию и лучшему запоминанию по сравнению с отдельными упражнениями.

6. Квесты подходят для студентов с любым уровнем владения языком, а также для использования в разноуровневых группах.

В качестве примера использования квест-технологии при обучении русскому языку как иностранному предлагаем учебный квест для студентов 1 курса «Тайна университетского артефакта». Сюжет квеста прост – участники должны найти потерянный артефакт, приносящий удачу на экзаменах, выполняя ряд задач. Цели квеста – развить навыки всех аспектов речевой деятельности (аудирования, говорения, чтения, письма) на основе лексического материала тем «Рабочий день», «Учеба в университете», «Дом и квартира», «Свободное время», мотивировать студентов к активному общению через ролевые игры и командную работу в повседневных ситуациях, сформировать навыки решения проблем через общение на русском языке. Квест рассчитан на 8-12 студентов, по длительности занимает 90-120 минут. Участники делятся на команды по 3-4 человека и получают разные роли (студент, преподаватель, сосед по общежитию, библиотекарь, одногруппник). Квест линейный, команды решают задания последовательно, продвигаясь по сюжету (университет → общежитие → парк). Каждое задание фокусируется на отдельном аспекте речевой деятельности и теме. Ведущий дает подсказки на русском языке. Выполнение задание занимает 10-15 минут.

Ниже приведены примеры заданий квеста.

Задание по аудированию «Рабочий день преподавателя» (участникам квеста предлагается прослушать аудиозапись и ответить на вопросы).

«Добрый день! Меня зовут Анна Петровна, я преподаватель в университете. Мой рабочий день начинается в 8 утра. Я встаю, пью кофе и еду на автобусе в университет. В 9:00 начинается первая лекция по русскому языку. Она длится 1,5 часа. Потом перерыв 20 минут — я проверяю студенческие работы. В 11:00 вторая пара — семинар. Обед в 13:00 в столовой. Вчера я ела суп и пила чай. После обеда я провожу консультацию для студентов с 14:00 до 15:00. В 16:00 готовлю материалы для завтрашнего дня. Домой прихожу в 18:00. Ужинаю и отдыхаю. Артефакт? Не видела, но вчера студент из группы 101 что-то искал в первой аудитории».

Задание по лексике «Описание комнаты в общежитии».

Участникам квеста предлагается 20 карточек с лексикой, а также фото комнат в общежитии. Текст задания: Подберите 10 слов к фото комнаты в общежитии. Составьте устное описание (5 предложений) для роли соседа по общежитию. Пример: «В моей комнате маленькая кровать и большой шкаф».

Команда голосует за лучшее описание.

Задание по грамматике «Расписание учебы».

Текст задания включает 8 предложений на карточках (*1. Я встал в 7 утра и позавтракал. 2. Я пошел на первую лекцию по анатомии. 3. В перерыве мы ели в столовой* и другие). Участникам квеста предлагается следующая инструкция: Расставьте по хронологии дня. Исправьте 3 ошибки в прошедшем времени. Перескажите историю устно.

Оценивание заданий квеста командное и индивидуальное, критериями оценки является точность, активность, творчество и сотрудничество, время и презентация (максимум 80). Критерии оценки заранее записаны на доске. После прохождения квеста проходит обсуждение результатов и вручение наград как командам, так и индивидуально.

В заключение отметим, что образовательные квесты как инновационная педагогическая технология доказали свою высокую эффективность в обучении русскому языку как иностранному. Они органично сочетают развлекательную и образовательную функции, стимулируя мотивацию студентов, развивая все виды речевых компетенций и лингвокультурные навыки в значимом сюжетом контексте. Характерные черты квестов – интерактивность, ролевые элементы, последовательная структура заданий и обратная связь – способствуют формированию проблемно-поискового мышления, развитию творческих навыков и практического применения знаний.

Литература:

1. Дьякова, А. А. Дидактический потенциал квест-технологии при обучении иностранному языку / А. А. Дьякова // Наука молодых – наука будущего: сб. ст. III Междунар. науч.-практ. конференции. – Петрозаводск, 2023. – С. 66–71.

2. Зеброва, Э. А. Применение квест-технологий на уроках иностранного языка в средней школе / Э. А. Зеброва // Альманах мировой науки. – 2021. – № 3 (46). – С. 14–16.

3. Кулакович, М. С. Использование квест-технологий на занятиях по английскому языку в высшей школе / М. С. Кулакович, Д. С. Беспалова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2020. – № 7. – С. 76–86.

4. Коломейцева, Е. Б. Игра-квест как метод активного обучения в РКИ / Е. Б. Коломейцева, С .А. Шмалько-Затинацкая // Проблемы современного педагогического образования. – 2021. – № 72–2. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/igra-kvest-kak-metod-aktivnogo-obucheniya-v-rki (дата обращения: 11.12.2025).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОНЛАЙН-ПЛАТФОРМЫ WORDWALL В ПРОЦЕССЕ ЯЗЫКОВОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

Семенчук И. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Языковая подготовка студентов медицинских специальностей предусматривает овладение всеми аспектами языка (чтение, говорение, письмо, аудирование) и направлена на формирование иноязычной коммуникативной компетенции, позволяющей использовать иностранный язык как средство профессионального, межкультурного и межличностного общения. Особое внимание уделяется освоению профессиональной лексики, которая является фундаментом языковой компетенции будущего врача. Немаловажное значение имеет владение грамматикой, без знания которой невозможно построить продуктивное общение.

Традиционные формы проведения учебных занятий по дисциплине «Иностранный язык» в учреждениях высшего медицинского образования зачастую не приносят ожидаемых результатов в плане формирования лексико-грамматической компетенции обучающихся. Большая загруженность студентов-первокурсников, низкая мотивация к изучению непрофильных предметов приводят к снижению интереса к изучению иностранного языка. В таких условиях использование информационно-коммуникационных технологий является необходимым условием оптимизации процесса обучения. Их применение значительно повышает эффективность учебного процесса, расширяет возможности педагога и делает обучение более интересным.

Модернизация и цифровизация современного общества влекут за собой распространение цифровых технологий во все сферы жизни, включая высшее

образование. Современные студенты обладают высоким уровнем цифровой компетентности, что позволяет внедрять информационные ресурсы в процесс обучения естественным образом, сохранив высокий уровень заинтересованности и вовлеченности обучающихся [1, с. 103].

Большую помощь в оптимизации форм и методов обучения иностранному языку могут оказать онлайн-платформы, созданные в помощь преподавателю иностранного языка. Одной из таких платформ является программа Wordwall, расположенная на сайте https://wordwall.net. Данная программа представляет собой открытый образовательный ресурс, позволяющий создавать интерактивные материалы с целью освоения лексических единиц и грамматических структур. Сервис обладает большим архивом готовых заданий (викторины, анаграммы, игры, тесты и т. д.), которые соответствуют современным требованиям образовательного процесса. Формат заданий создает эффект игры, что повышает мотивацию, интерес, и уровень психологического комфорта студентов. Платформа имеет дружественный интерфейс и доступна для пользователей с различным уровнем технологической грамотности. Инструменты автопроверки позволяют и преподавателям, и студентам отслеживать прогресс в освоении лексического и грамматического материала [2, с. 123].

Программа Wordwall может быть успешно использована в процессе языковой подготовки студентов медицинских специальностей при освоении лексико-терминологического минимума по медицинской и социально-культурной тематике, а также при повторении ранее изученных грамматических явлений.

Рассмотрим подробнее шаблоны, представленные на данной платформе. Прежде всего необходимо отметить наличие большого выбора готовых шаблонов для интерактивных игр по медицинской тематике:

1. Задание на сопоставление. Требуется соотнести ключевое слово с его определением или картинкой. Программа содержит задания по таким темам, как *Medical Specialists, Medical Suffix, Medical Emergencies, Medical Insurance, Medical Warnings, Illnesses and Medical Conditions* и т. д. Задание полезно при освоении и закреплении лексического минимума по медицинской и социальной тематике.

2. Привести в порядок. Цель задания – перетащить слова в их правильный порядок в предложении. Например, задание *Booking a Medical Appointment* может использоваться при обучении составлению диалогов по сбору анамнеза с акцентом на порядок слов в разных коммуникативных типах предложений.

3. Закончите предложение. Тестовое задание, в котором необходимо претащить слова в пустые места в тексте. Предлагаемые темы: *History of Present Illness, Medical Questions and Answers* и другие. Задание способствует развитию навыков диалогической речи в рамках моделирования речевых ситуаций реального общения «врач – пациент».

4. Флэш-карты. Задание основано на использовании утверждений, оформленных в виде карточек. На обратной стороне карточек располагается ответ, с которым обучающийся может как согласиться, так и отклонить его. Данные задания способствует пониманию изучаемой темы и полезны для проведения опроса. Например, флэш-карта *Medical Office Questions* позволяет преподавателю контролировать сформированность как лексических, так и грамматических навыков.

5. Викторина. Представляет собой серию вопросов с множественным выбором. На платформе размещены следующие викторины: *Filling out a Medical Form; Going to a Medical Clinic: Vocabulary; History of Present Illness (common questions); Medical Terminology Quiz* и другие.

6. Анаграмма. Обучающимся предлагается набор букв, из которых путем перетаскивания необходимо собрать верное слово заданной тематики. Время выполнения задается преподавателем. Данное задание позволяет запомнить написание слов и может использоваться на этапе контроля усвоения лексических единиц. Примеры анаграмм: *Medical terminology, At the Doctor.*

7. Поиск слов. Обучающимся необходимо найти и выделить медицинские термины из правого поля, дефиниции которых представлены в левом поле. Выделенные слова окрашиваются разными цветами. Задание выполняется на время с фиксацией результата.

8. Групповая сортировка. Данный шаблон предлагает перетащить слово в правильную тематическую группу. Примером задания на групповую сортировку является *Medical vocabulary sorting exercise.*

При необходимости преподаватель может внести свои коррективы в имеющиеся задания: изменить содержание, графику, звуки, шрифт, установить таймер и т. п.

Зарегистрировавшись на сайте, преподаватель имеет возможность создавать свои собственные задания по предложенным шаблонам. В платной версии программы Wordwall доступно большее разнообразие видов игр. Задания генерируются как для всей группы, так и для каждого студента в отдельности. В этом случае материал можно отработать на занятии или использовать в качестве домашнего задания. Результаты каждого студента фиксируются, тем самым значительно упрощая систему оценивания. Функционал программы предлагает опцию распечатки заданий, что удобно для офлайн-работы.

Считаем, что применение образовательного ресурса Wordwall в сочетании с традиционными методами обучения в процессе языковой подготовки студентов медицинских специальностей делает процесс обучения более увлекательным, интерактивным, что способствует глубокому и системному усвоению учебного материала. Разнообразные форматы заданий позволяют студентам овладеть профессиональной лексикой, освоить грамматические структуры, сформировать навыки устной и письменной речи. Игровой формат

занятий, персонализированный подход, мгновенная обратная связь стимулируют активное участие студентов в учебном процессе, повышая интерес и мотивацию к изучению учебной дисциплины.

Литература:

1. Симанович, Н. С. Обучение иностранному языку в условиях цифровизации: роль платформы Wordwall в образовательном процессе / Н. С. Симанович // Наука и просвещение: актуальные вопросы, достижения и инновации : сб. ст. XIV Междунар. науч.-практ. конф., Пенза, 05 нояб. 2025 г. – Пенза : Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г. Ю.), 2025. – С. 102–104.

2. Шестакова, Е. С. Применение цифровых технологий при изучении профессиональной лексики студентами неязыковых специальностей (на примере сервисов Wordwall, Breaking News English, Twee) / Е. С. Шестакова, М. В. Черезова, А. С. Гусева // Ученые записки Крымского федерального университета им. В. И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. – 2024. – Т. 10 (76), № 4. – С. 120–131.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГЕНЕРАТИВНЫХ НЕЙРОСЕТЕЙ В ПРЕПОДАВАНИИ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО

Сентябова А. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В эпоху повсеместной цифровизации и стремительно развивающихся технологий перед преподавателями иностранных языков открывается множество возможностей по совершенствованию, оптимизации и интенсификации образовательного процесса. Одной из таких возможностей является использование генеративных нейросетей в преподавании иностранных языков, в нашем случае русского языка как иностранного (РКИ).

Генеративные нейросети (ChatGPT, Google Gemini, Perplexity, Яндекс GPT и др.) активно применяются в обучении иностранным языкам в качестве эффективного вспомогательного инструмента для преподавателей и студентов, позволяя сделать образовательный процесс более разнообразным, интерактивным, персонализированным и увлекательным [1–5].

Рассмотрим подробнее, какие возможности открывают генеративные нейросети преподавателю РКИ при подготовке к занятию и его проведению.

Во-первых, нейросети могут создавать учебные материалы, например, генерировать тексты разных стилей и уровней сложности, диалоги, упражнения, викторины и тестовые задания к текстам, адаптированные под конкретные потребности студентов. Безусловно, полученный учебный материал требует верификации преподавателем ввиду возможных неточностей и ошибок.

Во-вторых, нейросети позволяют персонализировать обучение при помощи создания индивидуальных образовательных траекторий, предлагая задания с учетом уровня владения языком, интересов и темпа обучения конкретного студента, конкретной группы.

В-третьих, чат-боты могут имитировать реальное общение, помогая студентам практиковать устную и письменную речь за счет этого происходит развитие речевых навыков. Также нейросети позволяют получать мгновенную обратную связь, поскольку они доступны круглосуточно. Однако искусственный интеллект не может полностью заменить живое общение и эмоциональную связь с преподавателем.

В-четвертых, нейросети позволяют быстро и качественно визуализировать учебный материал: генерировать изображения (DALL-E, Midjourney, Canva, FreePik и др.), создавать уникальные иллюстрации и презентации, что способствует реализации принципа наглядности и повышению вовлеченности студентов в образовательный процесс.

В-пятых, преподаватели РКИ могут использовать генеративные нейросети для поиска вдохновения, создания дизайн-макетов учебных пособий или разработки сценариев уроков, экономя время на подготовку материалов.

Для разработки качественных, релеватных и методически грамотных учебных материалов при помощи генеративных нейросетей преподавателю РКИ необходимо четко и конкретно формулировать запросы (промпты).

Промпт должен включать в себя следующие параметры:

1) роль и контекст (например, ты опытный преподаватель РКИ, твоя задача – создать эффективные учебные задания);

2) целевая аудитория и уровень владения языком (например, создай задания для студентов уровня А1, они только что изучили тему «Времена года», учащиеся – англоязычные студенты из Шри-Ланки);

3) тип задания и формат вывода (например, мне нужен текст объемом 100-120 слов о временах года в Беларуси, к тексту составь 5 вопросов для обсуждения и 3 тестовых задания с вариантами ответов (A, B, C); оформи все в виде таблицы);

4) грамматический и лексический фокус (например, сфокусируй задания на отработке именительного падежа имен прилагательных (какой? какая? какое? какие?); используй только лексику из списка [дать список слов: время года, погода, небо, солнце, ветер дождь, снег, деревья, листья, цветы, холодный, теплый, жаркий, голубой и т. д.]; убедись, что все примеры грамматически корректны и типичны для современного русского языка);

5) дополнительные ограничения и примеры (например, не используй жаргон или устаревшие слова; примеры предложений должны быть простыми; избегай сложных синтаксических конструкций).

Грамматический и лексический фокус – это ядро промпта. Необходимо указать, на отработку каких конкретных языковых явлений должно быть

направлено задание, при этом надо быть максимально точным в формулировке грамматических тем и списка слов.

При указании уровня рекомендуется использовать Общеевропейскую шкалу языковой компетенции (A1, A2, B1, B2, C1, C2). Указание уровня критически важно для РКИ, так как определяет лексику, грамматику и сложность используемых конструкций.

Требуется четко формулировать требуемый тип задания (тест, диалог, текст для чтения, упражнение на подстановку) и формат (список, таблица, готовый текст), а также уточнять, что не следует включать в ответ, и приводить примеры желаемого результата. Если же результат не соответствует ожиданиям, стоит использовать уточняющие промпты типа «переделай текст; исключи сложные причастные обороты» или «сделай предложения короче и проще».

Объединив данные рекомендации, можно получить эффективный шаблон для промпта. Приведем еще один пример промпта. «Ты преподаватель РКИ (*роль*). Придумай для студентов из Европы уровня B1 (*аудитория, уровень*) 10 упражнений (*задача*), направленных на различие глаголов совершенного и несовершенного вида (*фокус*). Тема «Поездка на каникулах». Используй разговорный стиль (*контекст*) и лексику из списка: путешествовать, кататься на лыжах, коньках, играть в снежки, лепить снеговика, плавать в бассейне, загорать, играть в бадминтон, футбол, волейбол (*лексика*). Представь в виде нумерованного списка (*формат*). Не используй редкие слова (*ограничения*).

Использование генеративных нейросетей не заменяет преподавателя, а предоставляет ему и студентам новые эффективные инструменты для оптимизации и диверсификации образовательного процесса в РКИ, помогает автоматизировать рутинные задачи и персонализировать обучение.

Литература:

1. Искусственный интеллект в медицинском образовании обучающихся : возможности и риски / В. В. Викторов, Р. Р. Гафурова, Л. Р. Кудаярова [и др.] // Виртуальные технологии в медицине. – 2025. – № 3 (45). – С. 263–265.

2. Мальцева, А. А. Искусственный интеллект в помощь преподавателю РКИ / А. А. Мальцева. – URL: https://mgu-russian.com/ru/teach/blog/529412/?srsltid=AfmBOopQrc6Xcio5OEvzFUrnpj3eLVKnh7BMk6l8IZ49XX9OKI0o1S8Q (дата обращения: 03.12.2025).

3. Пустоведова, В. А. Применение искусственного интеллекта в обучении английскому языку студентов медицинских специальностей / В. А. Пустоведова, С. Е. Тупикова, Н. О. Быкова // Вопросы методики преподавания в вузе. – 2025. – Т. 14, № 2. – С. 114–127.

4. Рыбина, О. С. Образовательный потенциал нейросетей для создания медицинских кейсов для студентов фармацевтов / О. С. Рыбина // KANT. – 2025. – № 2 (55). – С. 419–426.

5. Фань, Синьжань. Исследование по применению технологии ИИ в преподавании русского языка как иностранного в Китае / Синьжань Фань // Молодой ученый. – 2025. – № 10 (561). – С. 200–203.

РОЛЬ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ В ФОРМИРОВАНИИ ЛИНГВОКУЛЬТУРНОЙ И КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Ковынева И. А.,[1] Девдариани Н. В.,[1] Фетисова Е. Ю.,[1] Мельникова Т. Н.,[2] Пустошило Е. П.[3]

[1] Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация
[2] Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь
[3] Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

История развития человечества неразрывно связана с феноменом культуры. В культуре аккумулируется опыт прошлого и фиксируется настоящее. Культура – это то, что обеспечивает нам связь с будущим. Медицина также является неотъемлемой частью культуры. В учебно-воспитательный процесс медицинского университета активно внедряются культуротворческие практики.

На кафедре русского языка и педагогики Курского государственного медицинского университета (КГМУ), а также на кафедре белорусского и русского языков Белорусского государственного медицинского университета (БГМУ) и на кафедре русского и белорусского языков Гродненского государственного медицинского университета (ГрГМУ) внедрена модель формирования коммуникативной компетентности, учитывающая положения культурно-компетентностного подхода в медицине, среди которых: культурная осведомленность, знание культуры, культурные навыки, культурное знакомство, стремление к культуре [1, с. 23]. Формирование лингвокультурной и коммуникативной компетенций студентов-медиков осуществляется, в том числе, и в процессе деятельности Лингвистической лаборатории. Идея ее создания зародилась в 2016 году. I Международный телемост вузов Беларуси, России и Ирана по вопросам преподавания русского языка как иностранного наметил стратегическое партнерство между странами, заинтересованными в продвижении русского языка, сохранении его миссии и статуса.

Культура играет весомую роль в сохранении памяти, противодействии неонацизму, русофобии, укреплении международного сотрудничества, создании культурно-гуманитарного пространства. Наряду с этим одной из значимых функций языка является использование его в качестве средства трансляции культурно-исторического наследия.

Исходя из указанных предпосылок, стратегическое партнерство кафедры русского языка и педагогики Курского государственного медицинского университета с университетами России и Беларуси по сохранению культурной идентичности сфокусировано на трех основных направлениях: 1) организация работы Международной научной лингвистической лаборатории; 2) разработка

современных образовательных моделей преподавания русского языка и их дальнейшая апробация; 3) обмен научным, методическим и практическим опытом с последующим изложением и анализом результатов.

Ресурсом выступают: научные мероприятия; проект «Арт-лестница»; проведение олимпиад по предмету «Русский язык как иностранный»; трансляция передового опыта преподавателей кафедры во время проведения открытых лекционных и практических занятий; издание совместных пособий; обмен пособиями и методическими разработками; система воспитательной работы, направленная на сотрудничество русскоязычных и иностранных студентов.

Результатом работы стало ежегодное проведение международных, всероссийских, республиканских научно-практических и научно-методических конференций и семинаров по проблемам в области методики преподавания русского и иностранного языков, лингводидактики, лингвокультурологии и современных проблем педагогики. В рамках деятельности Лингвистической лаборатории вузы-партнеры (КГМУ, БГМУ, ГрГМУ и др.) принимают участие в реализации государственного проекта Российской Федерации по продвижению русского языка и образования на русском языке за рубежом, обсуждают особенности организации образовательного процесса, апробируют совместные учебные пособия по русскому языку. Особое внимание уделяется формированию коммуникативной и лингвокультурной компетенций студентов-медиков. Дисциплины, реализуемые на языковых кафедрах вузов-партнеров, обладают преемственностью. Учебный материал базовой дисциплины «Иностранный (русский) язык» / «Русский язык как иностранный» продолжается изучением спецкурсов и факультативов «Русский язык как средство коммуникации» / «Русский язык. Коммуникативный аспект», «Коммуникативный практикум по русскому языку в профессиональной деятельности» / «Русский язык в сфере профессиональной деятельности» [2, с. 81; 3, с. 36], «Основы социальной и профессиональной коммуникации», «Методика преподавания русского языка как иностранного».

В деятельность Лингвистической лаборатории активно внедряется метод проектов. Так, жизнеутверждающим проектом с главной идеей мирного сосуществования всех народов на Земле является в БГМУ деятельность международного клуба «Интернационалист». Знаково, что рупорами этой идеи выступают иностранные студенты-медики, которые априори за Мир и Жизнь. Студенческий кружок «Слово» учит всех иностранных студентов бережному, уважительному обращению с русским словом. Будущие врачи изучают научную и художественную литературу о врачах и для врачей, анализируют профессиональную лексику, овладевают орфографическими нормами, знакомятся с правилами оформления медицинской документации, обсуждают эффективные стратегии коммуникации «врач-пациент», знакомятся с национально-культурными здоровьесберегающими традициями народов России и Беларуси.

Преподаватели учитывают региональный культурный компонент. Интеграция традиционных и современных образовательных технологий, «погружение» студентов-медиков в литературное и культурное наследие

писателей и поэтов (курян, белорусов), изучение биографии врачей, композиторов, художников, чей талант взращивался и раскрывался на Курской и белорусской земле, закладывают основу для формирования регионального культурного кода будущих врачей.

Уникальность и самобытность регионов формируется не только на базе истории, но и под влиянием политических событий. Многомесячная оккупация Курской области в 2024–2025 гг. стала серьезным испытанием для региона. В настоящее время проводятся работы по восстановлению объектов культурного наследия, пострадавших от культурного геноцида со стороны вооруженных захватчиков. Студенты-медики наряду с деятелями культуры и искусства региона принимают участие в форумах по сохранению генетического кода, патриотических мероприятиях по поддержке участников специальной военной операции. Практическим аспектом решения данной проблемы является работа студентов-волонтеров в военных госпиталях. Включенность русскоязычных студентов и их ровесников-иностранцев (студентов Международного медицинского института) в культуросообразную среду университета способствует формированию интегрированных культурных знаний, а также повышению качества всесторонней подготовки будущих врачей.

Итак, современная парадигма образования и выстраивание вектора его дальнейшего развития заключается не только в формировании универсальных и профессиональных компетенций, но и в создании такой социокультурной системы, которая интегрирует в образование достижения науки и культурное наследие. Образовательные учреждения XXI века становятся не просто учебно-исследовательскими институтами в широком смысле, но и выступают в качестве культурно-образовательных комплексов и центров, в которых Лингвистическая лаборатория выступает площадкой по формированию культурной, языковой и коммуникативной компетентности студентов-медиков. Синергия современных образовательных технологий и активных методов обучения прививает интерес к русскому языку и художественной литературе, развивает навыки межкультурной коммуникации, сотрудничество, гражданственность и патриотизм.

Литература:

1. Девдариани, Н. В. Культурная компетентность как основополагающий принцип современной парадигмы медицинского образования / Н. В. Девдариани, Е. В. Рубцова // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2023. – Т. 12, № 1(42). – С. 23–30.

2. Ковынева, И. А. Формирование коммуникативной компетенции в медицинском вузе: опыт преподавания профессионально ориентированных дисциплин по русскому языку / И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. – 2025. – №2. – С. 79–88.

3. Пустошило, Е. П. Концентрический подход в подготовке иностранных студентов медиков к клинической практике на русском языке / Е. П. Пустошило // Русский тест: теория и практика. – 2023. – Т. 9, № 1. – С. 34–40.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ

ОБЗОР УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ЧТЕНИЯ ТЕКСТОВ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ (УРОВЕНЬ А2)

Атрощенко Е. С.

Полоцкий государственный университет имени Евфросинии Полоцкой
г. Новополоцк, Республика Беларусь

Развитие навыков чтения аутентичных художественных текстов на уровне А2 (элементарный/базовый) является ключевым этапом формирования языковой компетенции иностранных студентов. Пособия должны содержать адаптированные отрывки классики и современной прозы объемом 2–5 страниц, лексику базового минимума (1000–1500 слов), простые синтаксические конструкции и мотивационные задания. Лидерами рынка остаются издательства «Златоуст» (СПб.) и «Русский язык» (М.), предлагающие серийные материалы для экстенсивного чтения. В обзоре проанализированы пособия последних 5 лет этих издательств с точки зрения методической структуры и практической применимости.

Пособия издательства «Златоуст»

Серия «Мои путешествия» (уровень А2) издательства «Златоуст» включает аутентичные тексты для экстенсивного чтения, адаптированные по лексическому минимуму около 1300 слов с использованием коротких простых предложений и частотной лексики, что упрощает понимание и способствует развитию беглого чтения. В нее входят книги Л. В. Кеменова и З. Н. Пономаревой «В стране вулканов» (рассказы о путешествиях по России с вулканами Камчатки, дополненные авторскими фотографиями) [1, с. 4], «Новая Гвинея» (живое повествование о культуре, традициях и повседневной жизни племен Папуа-Новой Гвинеи) [2, с. 13], «Пролив Бигль» (очерки антарктических экспедиций российских путешественников в труднодоступные регионы) [3, с. 6], а также другие выпуски о странах мира, снабженные предтекстовыми заданиями (прогнозирование), послетекстовыми вопросами (верно/неверно, обсуждение прочитанного), глоссарием и иллюстрациями для повышения мотивации. Пособия подходят для аудиторной работы и самостоятельного чтения, идеальны для взрослых студентов с уровнем А2. Пособия помогут сформировать навыки устной речи в дополнение к учебникам «Поехали!» или «Дорога в Россию».

Пособия издательства «Русский язык»

Серия «КЛАСС!ное чтение» издательства «Русский язык» включает адаптированные книги для детей-билингвов и изучающих русский как иностранный, с лексическим минимумом 1200-1300 слов. В серию с уровнем А2 входят пособия «Чистая правда, серая ложь» Е. Каретниковой (невероятная история о том, как благодаря одним туфлям мальчик Сим-Сим перестал врать. И, как в любой доброй сказке, Сим-Сим спасает от беды девочку, которая ему нравится, дружит с говорящим котом и находит источник живой воды) [4, с. 6], а в книге «Играй, как Яшин» Ю. Венедиктовой представлены веселые и добрые истории, которые фокусируются на темах настоящей дружбы, веры в чудеса и спортивных приключениях, что идеально мотивирует молодых студентов через командную игру и личные победы. Спортивная тематика, вдохновленная легендой Льва Яшина, сочетается с простыми диалогами и заданиями, развивая лексику по темам спорта, эмоций и общения [5, с. 15].

У пособий из серии «КЛАСС!ное чтение» единая структура: предтекстовый глоссарий (10–20 слов), текст с комментариями, послетекстовые задания, включающие вопросы, тесты, лексико-грамматические задания, а также биография автора и матрица контроля, – все это обеспечивает интеграцию чтения с речью и грамматикой, повышая мотивацию через жанровое разнообразие. Серия подходит для аудиторной работы и самостоятельного чтения, идеальна для детей 10-13 лет, мигрантов и взрослых, только начавших изучать русский язык.

Сравнение серий «Мои путешествия» издательства «Златоуст» и «КЛАСС!ное чтение» издательства «Русский язык» демонстрирует их методическое взаимодополнение: первая ориентирована на аутентичные нон-фикшн тексты о путешествиях для взрослых студентов уровня А2, сочетающее в себе экстенсивное чтение и говорение о странах, вторая – на художественные жанры (сказки, детективы и др.) для детей-билингвов, мигрантов, а также студентов с начальным уровнем языка с акцентом на лексико-грамматическую интеграцию. Различия в жанрах и аудитории позволяют комбинировать пособия для полного охвата навыков чтения на уровне А2.

Литература:

1. Кеменов, Л. В. В стране вулканов : тексты для экстенсивного чтения. Уровень А2 / Л. В. Кеменов, З. Н. Пономарева. – СПб. : Златоуст, 2020. – 120 с.

2. Кеменов, Л. В. Новая Гвинея : мои путешествия. Уровень А2 / Л. В. Кеменов, З. Н. Пономарева. – СПб. : Златоуст, 2020. – 250 с.

3. Кеменов, Л. В. Пролив Бигль : мои путешествия. Уровень А2 / Л. В. Кеменов, З. Н. Пономарева. – СПб. : Златоуст, 2021. – 60 с.

4. Каретникова, Е. Чистая правда, серая ложь : сказка для чтения. Уровень А2. – М. : Русский язык, 2023. – 96 с.

5. Венедиктова, Ю. Играй, как Яшин: рассказы для детей : книга для чтения с заданиями / Ю. Венедиктова; сост. Н. А. Еремина, А. А. Вертягина. – 2-е изд., испр. – М. : Русский язык. Курсы, 2022. – 72 с.

АДАПТИВНОЕ ОБУЧЕНИЕ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ В НЕЯЗЫКОВОМ ВУЗЕ

Василевич М. Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Адаптивное обучение на занятиях по иностранному языку в неязыковом вузе – это подход, направленный на индивидуализацию образовательного процесса с учетом различного уровня подготовки, мотивации и профессиональных интересов студентов. Цель состоит в том, чтобы сделать изучение языка максимально релевантным их будущей специальности и обеспечить эффективное достижение практических результатов.

Адаптивное обучение в данном контексте реализуется через интеграцию профессионально-ориентированного контента, гибкой методики и цифровых технологий [1, с. 93].

Преподавание языка с использованием адаптивного обучения тесно связано с основной специальностью студентов. Использование аутентичных материалов, реальных текстов, статей, инструкций, технических описаний и видеороликов из профессиональной сферы дает студентам колоссальную возможность расширить свои знания в области своей будущей профессии; разработка кейсов и ролевых игр, имитирующих профессиональное общение (сбор анамнеза, презентации своих научных исследований на конференциях, общение с зарубежными студентами) учит студентов медицинских вузов широкому спектру критически важных навыков, которые выходят за рамки чисто теоретических знаний. Реалистичные ситуации повышают вовлеченность и интерес к учебному процессу, так как студенты видят практическую пользу от полученных знаний и умений. Выбор данного вида обучения предполагает возможность для студентов выбирать темы проектов и научных работ, наиболее актуальные для их специализации или будущей дипломной работы [1, с. 96].

При использовании адаптивного обучения на занятиях по иностранному языку учитывается разный исходный уровень студентов и их темп усвоения материала. Индивидуализация является ключевым принципом адаптивного обучения. Каждый студент имеет свои уникальные способности, интересы и стиль обучения.

В рамках этого подхода преподаватели должны учитывать эти особенности, предлагая различные уровни сложности заданий и материалов. При этом проводится регулярное проведение входного и промежуточного тестирования для определения сильных сторон и пробелов в знаниях каждого студента, разрабатываются разноуровневые задания, при этом дифференциация заданий проводится по сложности. Студенты с высоким уровнем могут выполнять задания на анализ и критическое мышление, в то время как другие закрепляют базовую лексику и грамматику.

Большое внимание уделяется самостоятельной работе студентов: поощрение использования электронных ресурсов и онлайн-платформ для восполнения индивидуальных пробелов в удобном для студента темпе.

Эффективное адаптивное обучение невозможно без регулярной обратной связи. Преподаватели должны постоянно отслеживать успехи студентов и предоставлять им рекомендации по улучшению. Использование технологий, таких как онлайн-тестирование и автоматизированные системы оценки, позволяет быстро получать данные о прогрессе студентов и своевременно корректировать учебный процесс.

Адаптивное обучение иностранным языкам в неязыковом вузе подразумевает активное использование технологий, которые автоматизируют процесс адаптации и позволяют эффективно управлять учебным процессом.

Современные технологии играют важную роль в реализации адаптивного обучения. Платформы для онлайн-обучения, приложения для изучения языков и интерактивные ресурсы позволяют создать более динамичную образовательную среду. Такие инструменты могут адаптироваться к уровню знаний студента, предлагая соответствующие материалы и задания. Такие технологии включают:

– системы управления обучением: Moodle, Google Classroom позволяют преподавателю отслеживать прогресс каждого студента, размещать персонализированные задания и давать адресную обратную связь;

– адаптивные онлайн-курсы: использование платформ с элементами искусственного интеллекта, которые автоматически подстраивают сложность и тип упражнений под текущий уровень успеваемости студента;

– интерактивные инструменты: применение Kahoot!, Quizlet, Mentimeter для проведения мгновенных опросов и викторин помогает поддерживать вовлеченность и оперативно корректировать ход занятия [2, с. 112].

Внедрение адаптивного обучения в неязыковом вузе повышает мотивацию студентов за счет видимой практической пользы языка, обеспечивает более глубокое усвоение материала и готовит специалистов, готовых к реальному профессиональному иноязычному общению.

Адаптивное обучение становится все более актуальным в современном образовательном процессе, особенно в контексте изучения иностранных языков в неязыковых вузах. Этот подход, основанный на индивидуальных потребностях и возможностях студентов, позволяет создавать более эффективные и персонализированные учебные программы.

Современные технологии играют важную роль в реализации адаптивного обучения. Платформы для онлайн-обучения, приложения для изучения языков и интерактивные ресурсы позволяют создать более динамичную образовательную среду. Такие инструменты могут адаптироваться к уровню знаний студента, предлагая соответствующие материалы и задания.

Важно не только оценивать знания студентов в начале курса, но и проводить регулярные проверки их прогресса. Это может быть сделано через тесты,

контрольные работы или устные опросы. На основе результатов преподаватель должен быть готов корректировать учебный план, методы работы с группой [3, с. 19].

Адаптивное обучение представляет собой мощный инструмент для повышения эффективности занятий по иностранному языку в неязыковых вузах. Индивидуализация процесса обучения, регулярная обратная связь, гибкость в организации занятий и использование современных технологий – все это способствует созданию оптимальных условий для успешного освоения языка студентами с различными уровнями подготовки. Реализация принципов адаптивного обучения не только улучшает результаты студентов, но и делает процесс изучения языка более увлекательным и мотивирующим.

Литература:

1. Бычков, В. А. Адаптивное обучение в цифровую эпоху: интеграция искусственного интеллекта и педагогических методик / В. А. Бычков, С. С. Патока // Управление образованием. – 2023. – Т. 13, № 11–1 (70). – С. 92–100.

2. Скудняков, Ю. А. Один из подходов к организации адаптивного обучения с применением цифровых технологий / Ю. А. Скудняков // Информационные технологии в управлении и обучении : сб. ст. междунар. науч.-практ. конф., Минск, 2024. – Мн. : БГУИР, 2024. – С. 112–114.

3. Пласс, Я. Л. Динамические источники данных для оценки характеристик учащихся в адаптивных системах обучения = Using dynamic sources and assessments of learner characteristics in adaptive learning systems / Я. Л. Пласс, Ш. Павар // Educational Technology Research and Development. – 2020. – Т. 3, № 2. – С. 17–22.

МЕТАД «КЕЙС-ТЭХНАЛОГІІ» ЯК АДЗІН З ЭФЕКТЫЎНЫХ СРОДКАЎ ЗАСВАЕННЯ МЕДЫЦЫНСКАЙ ТЭРМІНАЛОГІІ

Качан А. С., Носік А. А.

Беларускі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Мінск, Рэспубліка Беларусь

Сучасная арганізацыя адукацыйнага працэсу немагчыма без інтэрактыўных тэхналогій. Тэхналогія «кейс-метад» была распрацавана спецыялістамі Школы бізнеса і права Гарвардскага ўніверсітэта (ЗША) у 40–50 гг. XX ст. і зарэкамендавала сябе як эфектыўны і прагрэсіўны метад навучання.

Кейс-метад (ад англ. case – выпадак, сітуацыя) – тэхналогія навучання, у аснове якой ляжыць аналіз і рашэнне навучэнцамі рэальных, набліжаных да жыцця сітуацый (кейсаў) з розных абласцей дзейнасці: эканоміка, медыцына, педагогіка. Намі ен быў выкарыстаны ў працэсе выкладання дысцыпліны «Беларуская мова: прафесійная лексіка» ў медыцынскім вузе.

Кейс-метад дазваляе ўдасканальваць навыкі, неабходныя для актуалізацыі і прымянення тэарэтычных ведаў у прафесійнай дзейнасці. Па-першае, студэнты вучацца аналізаваць сітуацыі, вызначаць прычыны і наступствы, шукаць рацыянальныя рашэнні, што спрыяе развіццю крытычнага мыслення. Па-другое, метад дазваляе прымяняць тэарэтычныя веды на практыцы, што робіць навучанне больш матывуючым. Па-трэцяе, падчас абмеркавання і прэзентацыі сваіх рашэнняў студэнты практыкуюць маўленчыя і пісьмовыя навыкі, а таксама ўдасканальваюць веданне беларускай мовы, што прыводзіць да павышэння ўзроўню моўнай кампетэнцыі. Па-чацвертае, групавая работа і адкрытае абмеркаванне стымулююць цікавасць і актыўнасць, што важна для эфектыўнага навучання і сацыяльнай камунікацыі.

Работа па гэтай тэхналогіі прадугледжвае два этапы: падрыхтоўчы этап і этап правядзення. У час падрыхтоўчага этапа складаецца заданне: падбіраецца сітуацыя, а затым фармулююцца пытанні, на якія павінны адказаць навучэнцы пасля аналізу прапанаванай інфармацыі. На этапе правядзення адбываецца непасрэдная праца студэнтаў з кейсам. Навучэнцы пастаўлены ў сітуацыю, калі неабходна наладзіць камунікацыю на беларускай мове не толькі з выкладчыкам, але і з іншымі ўдзельнікамі групы. Гэты этап пачынаецца з фарміравання мікрагруп, кожная з якіх працуе з асобным матэрыялам, працягваецца абмеркаваннем і пошукам агульнага рашэння, завяршаецца прэзентацыяй атрыманых вынікаў.

Студэнты-медыкі павінны ўмець аналізаваць сітуацыі, разбірацца ў сутнасці праблем, прапаноўваць магчымыя рашэнні і выбіраць аптымальныя з іх. Паколькі ўрач вырашае кейсы кожны раз, калі ставіць пацыенту дыягназ і назначае лячэнне, то і эфектыўнае рашэнне залежыць у першую чаргу не толькі ад ведання медыка-біялагічных дысцыплін, але і ад валодання прафесійнай тэрміналогіяй, у тым ліку і беларускамоўнай.

Кейс-метад можа быць паспяхова выкарыстаны на занятках па беларускай мове, паколькі ўяўляе сабой комплексную тэхналогію, якая актуалізуе ўсе віды маўленчай дзейнасці. А. Ю. Аляксінская, А. А. Жалезнякова апісваюць шляхі прымянення дадзенага метаду пры навучанні маўленню, аўдзіраванню, чытанню і пісьму [1, с. 39]. Так, падчас рашэння кейса студэнты павінны ўмець вербалізаваць свае маўленчыя інтэнцыі ў адпаведнасці з правіламі маўленчага этыкету і ўлічваць сацыяльна-паводзінскія ролі камунікантаў. Гаварэнне трэніруецца на этапе абмеркавання кейса (палілог), прэзентацыі рашэння кейса (маналог), абмеркавання прапанаванага рашэння кейса (дыялог/палілог). Вусная гаворка ўтрымлівае як рэпрадуктыўную частку (пераказ сітуацыі, вербалізацыя праблемы кейса), так і прадуктыўную (уменне рэалізаваць такія маўленчыя інтэнцыі, як ацэнка сітуацыі, выказванне ўласнага меркавання, яго аргументацыя, выражэнне сумнення, згоды / нязгоды, прывядзенне контраргументаў і просьба паўтарыць або ўдакладніць інфармацыю) [1, с. 41].

Асноўная педагагічная мэта кейс-метаду – сумеснымі намаганнямі мікрагрупы навучэнцаў прааналізаваць канкрэтную сітуацыю і выпрацаваць практычнае рашэнне [2, с. 75].

Адной з галоўных умоў кіравання навучаннем і развіцця мыслення з'яўляецца папярэдняя пастаноўка заданняў, якія ствараюць праблемныя сітуацыі і актывізуюць разумовую дзейнасць навучэнцаў [2, с. 76].

Для правядзення паспяховага і прадуктыўнага занятку з ужываннем кейс-метаду неабходна наяўнасць трох асноўных складнікаў: якаснага кейса, падрыхтаванасці студэнтаў і гатоўнасці самога выкладчыка да арганізацыі працы з кейсам і вядзення дыскусіі.

Тэхналогію «case-study» на занятках па беларускай мове можна прымяняць на розных этапах вывучэння лексікі з улікам мэт і форм навучання.

1. Напрыклад, задаюцца тэмы: «Уласнабеларуская і запазычаная медыцынская лексіка», «Частотнасць ужывання грэка-лацінскіх тэрмінаэлементаў у складзе складаных і вытворных клінічных тэрмінаў».

Студэнцкая аўдыторыя дзеліцца на 3 групы – 2 праблемныя і 1 фокус-група. Першая група прытрымліваецца аднаго пункту гледжання на тэму і шукае плюсы, другая – мінусы. Кожная група абмяркоўвае сітуацыю, выказвае аргументы на карысць сваей пазіцыі, затым прадстаўляе свае меркаванне з доказамі. Фокус-група сочыць за выступленнем, выбірае найбольш аб'ектыўныя і граматна аргументаваныя довады.

Такім жа чынам можна абмеркаваць многія іншыя тэмы, напрыклад, «Агульначалавечыя і маральныя яскасці ўрача», «Культура маўлення ў медыцынскай сферы» і г. д.

2. Даецца заданне скласці тэрміны з пачатковымі тэрмінаэлементамі *гастр-, псіх-* або канцавымі *-логія, -скапія, -эктамія, -некроз*. Студэнты дзеляцца на 3-4 мікрагрупы, кожная з якіх атрымлівае свой набор картак з тлумачэннем таго ці іншага тэрміна. Задача студэнтаў – адабраць карткі з неабходнымі тэрмінаэлементамі і ўтварыць тэрміны аднаго сэнсавага рада.

3. Выкладчык прапаноўвае абмеркаваць праблему «Здаровы лад жыцця – асабістая справа кожнага чалавека». Група дзеліцца на 2 падгрупы, адна з якіх рыхтуе кейс у падтрымку прапанаванага тэзіса, другая – аргументуе супрацьлеглую пазіцыю. Важна, каб студэнты падабралі факты з літаратуры, перыядычных выданняў, уласнага сацыяльнага вопыту, падрыхтавалі прэзентацыю сваей каманды і падвялі вынікі, акцэнтуючы ўвагу на пазіцыі сваей каманды.

4. Можна прапанаваць студэнтам сітуацыю па складанні дыялогаў «Урач – пацыент», «Фармацэўт – пакупнік». Групам раздаюцца карткі, на якіх змешчаны рэплікі. Студэнты павінны не толькі дапоўніць іх свамі выразамі, але і размеркаваць на тыя, якія можна выкарыстаць у працэсе камунікацыі і якія нельга, прывеўшы пры гэтым сістэму аргументаў на карысць свайго выбару.

5. Метад «case-study» можна прымяняць пры правядзенні заняткаў-дыскусій па актуальных тэмах, напрыклад: «Як быць здаровым», «Выбар прафесіі», «Чаму ўрачы любяць лячыць, але не любяць лячыцца» і г. д.

Такім чынам, сітуацыйныя задачы выступаюць у якасці рэсурсу развіцця матывацыі навучэнцаў да пазнавальнай дзейнасці і спрыяюць сістэматызацыі прадметных ведаў на дзейнаснай практыка-арыентаванай аснове, калі студэнты, асвойваючы ўніверсальныя спосабы дзейнасці, вырашаюць асобасназначныя праблемы з выкарыстаннем прадметных ведаў.

У выніку выкарыстання кейс-метаду ў адукацыйным працэсе значна павышаецца якасць навучання, што дапамагае студэнтам больш упэўнена выкарыстоўваць прафесійную лексіку ў рэальных сітуацыях.

Літаратура:

1. Алексинская, А. Ю. Актуальность кейс-технологии в обучении основным видам речевой деятельности на занятиях по русскому языку как иностранному / А. Ю. Алексинская, Е. А. Железнякова // Вестник Московского государственного областного университета. – 2021. – № 3. – С. 38–46.

2. Орлов, Ю. Л. Кейс-метод как педагогическая технология интерактивного обучения, используемая в образовательном процессе магистрантов, изучающих восточные боевые искусства / Ю. Л. Орлов, Х. Ван, Л. Г. Рыжкова // Психология и педагогика спортивной деятельности. – 2024. – № 3. – С. 75–77.

МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНАЯ ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ: ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Ковынева И. А.,[1] Петрова Н. Э.,[1]
Мельникова Т. Н.,[2] Пустошило Е. П.[3]

[1] Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация
[2] Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь
[3] Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В современных условиях расширения международного сотрудничества Российской Федерации (РФ) и Республики Беларусь (РБ) на базе медицинских университетов (КГМУ, БГМУ, ГрГМУ) в 2024 году была открыта Международная научная лингвистическая лаборатория (МНЛЛ) как структура, объединяющая вышеназванные вузы, областью научных исследований которых является методика преподавания русского языка (в том числе русского языка как иностранного) [1–2]. Одной из многочисленных задач, заявленных

в Положении МНЛЛ, выступает привлечение к научно-исследовательской деятельности как опытных ученых-филологов, ученых-методистов, так и молодых перспективных кадров: преподавателей, аспирантов и студентов различных национальностей, создание теоретической и практической базы данных лингвокультурологической направленности. Более того, стимулирование и развитие научной деятельности, в нашем случае студентов медицинских вузов, – важный аспект студенческой молодежной политики, которая на современном этапе развития наших стран выступает одним из приоритетных направлений государственного управления, определяющих вектор развития общества в долгосрочной перспективе. Стремление провести анализ и подвести промежуточные итоги научной деятельности русскоязычных и иностранных студентов-медиков в заявленном направлении обусловило актуальность данного исследования.

Целью является описание принципов организации научно-исследовательской работы с русскоязычными и иностранными студентами в рамках создания условий для всестороннего и наиболее полного развития и реализации творческого и научного потенциала студентов. Методологическую базу в процессе исследования составили метод концептуального анализа и синтеза, систематизации и обобщения.

В медицинских вузах как РФ, так и РБ научные студенческие конференции стали не только обязательным, но и желанным для учащихся и преподавателей научным мероприятием, на котором можно выступить с докладом по материалам своих исследований, обсудить их с единомышленниками и оппонентами. Кроме того, в сборниках конференций можно опубликовать свои работы, сделав их достоянием научного сообщества.

Кафедры наших вузов на базе студенческих научных кружков (СНК) ведут активную работу, направленную на вовлечение талантливой молодежи в мир научных изысканий. Однако, чтобы эта работа не носила стихийный характер – от конференции до конференции, – необходима продуманная организация, обеспечивающая высокую мотивацию. СНК – сплоченное ядро единомышленников, людей, для которых наука открывает новые возможности для раскрытия своего потенциала. Каждому руководителю кружка необходимо подготовить План работы, который заинтересует молодых исследователей, сформулировать актуальные для них цели и задачи, обеспечить комфортную рабочую атмосферу и наставническую поддержку. При этом необходимо научить структурировать исследовательский процесс: от выбора цели и формулирования проблемы к отбору теоретического материала, от осуществления экспериментальных изысканий (анкетирование, опрос, сбор статистических данных) к их систематизации и обобщению, от написания научной статьи к подготовке презентации и выступления с докладом. Кроме того, важно обеспечение системы поощрения такой внеучебной деятельности: организация конкурсов на лучшую научную статью, публикации в сборниках и научных

журналах, поощрение дипломами и сертификатами участников конференций, гранты и повышенные стипендии для наиболее одаренных студентов. Безусловно, такая комплексная работа может осуществляться только во взаимодействии студентов, преподавателей и администрации вузов.

На кафедре русского языка и культуры речи КГМУ (с 2022 года кафедра русского языка и педагогики) СНК функционирует с 2007 года. Каждый из преподавателей кафедры проводит разъяснительную и агитационную работу среди русскоязычных и иностранных студентов, приглашая вступить в научный кружок кафедры или индивидуально заниматься с научным руководителем. Более того, на кафедре русскоязычным обучающимся преподаются такие языковые дисциплины, как «Русский язык как средство коммуникации» (студентам практически всех факультетов) и «Коммуникативный практикум по русскому языку в профессиональной деятельности» (студентам 3 курса лечебного факультета), изучение которых предполагают включение в учебный процесс наукоориетированной деятельности: изучение научного стиля речи и метаязыка науки, внеплановое написание курсовых работ, анализ научных профильных и создание своих междисциплинарных статей. Темы для научных исследований студентов-медиков преподаватель формулирует, учитывая научную парадигму кафедры. Приветствуется творческая инициатива студентов, которые предлагают свою тему для исследований. Особый интерес у студентов лечебного факультета вызывают темы, связанные с медицинским дискурсом [4–5], с нарушениями речевой деятельности, обусловленными различными травмами, с медицинской лексикой и терминологией и другие.

На кафедре белорусского и русского языков БГМУ СНК работает с 1976 года. Основными задачами кружка являются: организация, проведение и выполнение научно-исследовательской и научно-образовательной работ в рамках научной деятельности кафедры; популяризация среди студентов различных форм научного творчества в соответствии с принципом единства науки и практики; формирование у студентов интереса к научному творчеству и фундаментальным исследованиям; обучение методике и способам самостоятельного решения научных задач; содействие студентам в овладении методикой и навыками проведения самостоятельных научных исследований и разработки научных проблем; формирование творчески мыслящей личности, способной анализировать и нестандартно решать сложные научные и практические задачи. Безусловно, к стратегическим направлениям работы СНК следует отнести развитие речевых, коммуникативных навыков, творческого мышления и ораторского мастерства молодых ученых. В связи с вышесказанным для этих целей на кафедре преподается дисциплина «Основы социальной и профессиональной коммуникации».

Деятельность СНК кафедры русского и белорусского языков ГрГМУ также берет свое начало со времени создания кафедры в 1993 году.

Основными формами студенческой научной работы на кафедре являются: подготовка студенческих научных работ на республиканские конкурсы, подготовка докладов на студенческие научные конференции, проводимые в Беларуси и за рубежом, проблематика которых связана с дисциплинами кафедры.

Таким образом, организация научно-исследовательской работы студентов медицинских вузов Российской Федерации и Республики Беларусь – это комплексная задача, отвечающая современным требованиям молодежной политики и требующая усилий студентов, преподавателей и администрации учебных заведений. При правильной постановке задач и организации она может стать для студентов мощным двигателем развития, открывая перед ними новые горизонты и закладывая фундамент для успешного будущего.

Литература:

1. Ковынева, И. А. Лингвистическая лаборатория как современная форма развития международного научного сотрудничества / И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова, Т. Н. Мельникова, Е. П. Пустошило // Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития : материалы XXIII Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 3 окт. 2024 г. / Белорус. гос. мед. ун-т ; редкол.: Т. Н. Мельникова (отв. ред.) [и др.]. – Мн., 2024. – С. 232–236.

2. Ковынева, И. А. Международная научная лингвистическая лаборатория: организация и интегрирование научных интересов на стартовом этапе работы / И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова, Т. Н. Мельникова, Е. П. Пустошило // Язык. Общество. Медицина : сб. материалов XXIV Респ. конф. с междунар. участием и XXI Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам», г. Гродно, 28 нояб. 2024 г. / Гроднен. гос. мед. ун-т ; редкол.: Е. П. Пустошило (отв. ред.) [и др.]. – Гродно, 2024. – С. 300–303.

3. Ковынева, И. А. Формирование коммуникативной компетенции в медицинском вузе: опыт преподавания профессионально ориентированных дисциплин по русскому языку / И. А. Ковынева, Н. Э. Петрова // Коллекция гуманитарных исследований. – 2025. – № 2 (43). – С. 79–88.

4. Анненкова, Д. Д. Проблемы медицинского дискурса: общение с пациентом / Д. Д. Анненкова // Мир глазами молодых. Студенческие чтения : сб. науч. тр. VIII Междунар. студ. науч.-практ. конф., посвящ. 90-летию Курского гос. мед. ун-та. – Курск, 2025. – С. 18–20.

5. Голикова, М. Н. Речевое поведение врача при коммуникации с пациентом / М. Н. Голикова // Русский язык – путь к успеху : сб. науч. тр. по материалам IV Междунар. студ. науч.-практ. конф. – Курск, 2025. – С. 33–37.

ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ РУССКОЙ КУЛЬТУРЫ ИНОСТРАННЫМИ СТУДЕНТАМИ

Кравцова Е. С.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Проблема адаптации и интеграции иностранных студентов в российское образовательное и социокультурное пространство остается в фокусе научного внимания. Особую значимость этот вопрос приобретает в контексте медицинского образования, где гуманитарная составляющая является неотъемлемым элементом профессиональной подготовки. Актуальность изучения вопросов русской культуры иностранными студентами, в частности будущими медиками, определяется совокупностью теоретических предпосылок и практических вызовов.

С методологической точки зрения взаимосвязь медицины и культуры носит системный характер. Ряд исследователей рассматривают медицинскую деятельность как сложный феномен, интегрирующий мировоззренческие, нравственные и экологические аспекты, что по своей сути является проявлением общей культуры. Таким образом, медицина и культура решают конгруэнтную задачу – обеспечение качественного существования человека.

Более того, в научный дискурс прочно вошло понятие «медицинской культуры», синтезирующей гуманитарное знание, современные образовательные технологии и формирующей у специалиста целостное мировоззрение. Эта система включает осмысление ключевых для профессии категорий: здоровье, болезнь, жизнь, смерть. Следовательно, гуманитарные дисциплины, в том числе история и культуроведение, в структуре медицинского образования выполняют критически важную функцию. Они способствуют развитию коммуникативной компетенции, элитарности профессии и формированию разносторонней личности будущего врача, способного к межкультурному взаимодействию.

Практический опыт, однако, свидетельствует о существенном расхождении между теоретической значимостью культурологической подготовки и реальной мотивацией иностранных студентов. В отличие от туристов, целенаправленно интересующихся культурой страны пребывания, студенты-медики часто руководствуются сугубо прагматическими и экономическими факторами при выборе места обучения.

Эмпирические наблюдения указывают на значительные трудности в процессе инкультурации данной группы. Многие студенты, даже после нескольких лет пребывания в России, остаются в замкнутых диаспоральных кругах, не проявляя активного стремления к изучению языка и не устанавливая социальных контактов с местным населением. Комплекс факторов, включая климатическую адаптацию, различия в коммуникативных стилях (особенно

значимые для представителей полиактивных культур) и социальную изоляцию, зачастую приводит не к познавательному интересу, а к психологическому дискомфорту, ностальгии и даже депрессивным состояниям. Это создает серьезное препятствие для спонтанного формирования положительной мотивации к изучению русской культуры.

Актуальность изучения русской культуры иностранными студентами-медиками имеет двойственную природу. С одной стороны, она теоретически детерминирована самой сущностью врачебной профессии, требующей высокой гуманитарной и коммуникативной культуры. С другой стороны, она диктуется практической необходимостью преодоления культурных и социальных барьеров, препятствующих успешной академической и социальной адаптации.

История России дает возможность не только выполнять учебную программу, развивать личность, но и прививать интерес к России и тем самым развивать народную дипломатию мягкими методами. В этой связи очень перспективным является использование живописи на занятиях по истории России не только по теме «Культура», но и при изучении других тем. Живопись как отражение истории и культуры народа является важным средством приобретения знаний о культуре и истории. В то же время живопись как наглядный образ яркими красками и интересным сюжетом может вызвать и поддерживать интерес к приобретению этих знаний. По мнению психологов, интерес является одним из важных средств обучения, он вызывает положительные эмоции и способствует расширению и углублению знаний формированию культуроведческой компетенции [1, с. 8].

История и культура России – мощный инструмент «народной дипломатии» и развития личности. А одним из самых эффективных и перспективных методов ее преподавания является русская историческая живопись. Картины таких мастеров, как Васнецов, Серов или Репин, выполняют несколько задач одновременно: они отражают ключевые события (Крещение Руси, реформы Петра I, военные победы). Кроме того, яркие образы и сюжеты вызывают интерес и положительные эмоции, что критически важно для обучения. Через живопись студенты постигают религию, традиции, ценности и сам дух народа [2, с. 137].

Можем отметить, что каждая картина становится окном в эпоху. Через полотно студенты анализируют исторический контекст. Картина помогает увидеть социальные, политические и культурные тенденции. Визуальный образ становится основой для дискуссий, сравнений и проектов.

Таким образом, систематическое знакомство с русским духовным и культурным наследием через призму живописи решает сразу несколько задач. Это не только выполнение учебной программы, но и мягкое, глубокое формирование культуроведческой компетенции. Такой подход превращает историю из набора дат в живой нарратив, способствует народной дипломатии и, в конечном итоге, ведет к настоящему пониманию истории и духа Российского государства.

Литература:
1. Дишкант, Е. В. Педагогические аспекты изучения русской национальной культуры иностранными студентами / Е. В. Дишкант // Педагогика. Психология. Философия. – 2018. – №1 (09). – С. 5–13.
2. Чуньлэй, Я. Историческая живопись – потенциальный источник знакомства китайских студентов с русской культурой и историей / Я. Чуньлэй // Преподаватель XXI век. – 2015. – №1. – С. 134–142.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ СТРУКТУРИРОВАНИЯ ТЕКСТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Лапуцкая И. И.

Белорусский государственный экономический университет
г. Минск, Республика Беларусь

Цель обучения в вузе – подготовка высококвалифицированного специалиста в той или иной области. В белорусских вузах в настоящее время обучается большое количество иностранцев. То, какими специалистами они станут, во многом зависит от их уровня владения русским языком. Язык специальности – важная составляющая иноязычной коммуникативной компетенции. Поэтому обучение иностранных студентов языку специальности начинается еще на подготовительном отделении, где закладываются основы профессионального знания: усваивается базовая терминология основных спецдисциплин, вводятся ключевые темы специальности и др. Более серьезная работа проводится уже на протяжении всего периода обучения на 1-4 курсах (в магистратуре). Профессионально ориентированный модуль обязательно включается в программы по русскому языку как иностранному.

Цель данной работы – на примере делового письма как профессионально ориентированного текста показать технику использования инструментов структурирования учебного материала.

Иностранцы, обучающиеся по специальности 6-05-0231-03 «Лингвистическое обеспечение межкультурной коммуникации», знакомятся с правилами оформления деловых документов и ведения деловой переписки при изучении различных профессионально ориентированных учебных дисциплин: «Деловое письмо», «Практический курс деловой речи», «Практический курс профессионально ориентированной речи», «Теория перевода», «Основы перевода», «Дискурсивные практики и коммуникации». Как правило, для обучения языку специальности используются тексты научного (научно-популярного) стиля (ведь мы готовим студентов к пониманию лекций, чтению учебников, написанию научных работ). Но *д*еловое письмо (официально-деловой стиль) тоже вполне можно рассматривать как профессионально ориентированный текст, так как ему характерны соответствующие признаки: 1) наличие большого

количества профессиональных терминов; 2) логическая выдержанность, цельность и связность изложения; 3) смысловая точность, исключение избыточного материала и др.

Каждый из компонентов модуля «Деловое письмо» в иностранной аудитории изучается в соответствии с определенным планом [1, с. 117]. Как правило, эта работа ограничивается усвоением структуры и клише определенного вида деловой-корреспонденции и написанием его, то есть акцент делается на письменных формах работы. Однако, изучая данный материал, можно достаточно хорошо развивать и навыки устной речи. Ведь письмо – это текст, из которого можно извлечь много как явной, так и предполагаемой информации об адресате и адресанте, отношениях между ними, о причине написания письма, реакции на него и др. Выполняя такую работу, студенты вынуждены применять стратегии догадки и прогнозирования, так как многих ответов явно нет в письме (например, ответы на вопросы: «Почему Л. написал это письмо?», «Эти партнеры давно знакомы?», «Будут ли партнеры сотрудничать дальше?», «Как вы думаете, что ответит Л. на это письмо?», «Как вы думаете, о чем было предыдущее письмо?» и т. д.). Такая работа достаточна сложна, так как предполагает продуцирование самостоятельного высказывания (при этом одновременно отрабатываются формируемые и ранее сформированные речевые компетенции, используется усвоенный ранее материал). Такая интенсивная работа будет способствовать развитию устной речи и формированию иноязычной компетенции.

Облегчить понимание делового письма как элемента официально-делового стиля можно, разложив текст по полочкам, то есть структурировав его. В данном случае возможны два варианта структурирования: 1) составление шаблона письма (для обучения написанию данного документа); 2) составление лексико-грамматического блока (для устного обсуждения материала письма).

Так может выглядеть шаблон письма-приглашения:

<table>
<tr><td colspan="3">Уважаем__ (господин) _____ !</td></tr>
<tr><td colspan="3">Приглашаем вас/Вас…</td></tr>
<tr><td rowspan="8">куда?</td><td rowspan="8">на

посетить (что?)</td><td>открытие выставки / компании / фирмы…</td></tr>
<tr><td>празднование юбилея / дня рождения чего?</td></tr>
<tr><td>юбилей фирмы / компании</td></tr>
<tr><td>презентацию товара / продукции…</td></tr>
<tr><td>конференцию «…»</td></tr>
<tr><td>встречу кого? с кем?</td></tr>
<tr><td>ярмарку / выставку какую?</td></tr>
<tr><td>обсуждение чего? вопросов/договора/контракта</td></tr>
</table>

	принять участие *в чем?*	…
Котор_ _	будет проходить пройдет / состоится	***когда?*** с… по … __ _____ 2021 г.
		где? в г. _____ по адресу: _____
Будем рады видеть вас/Вас Ждем вас/Вас	на	_____
(Кто?) Директор …	Подпись	И.О.Ф.

Как видим, шаблон хорошо отражает структуру документа, в него включены наиболее частотные термины и клише. Это позволит студентам выбрать необходимые формулы и оформить письмо в соответствии с запросом.

Лексико-грамматический блок («набор определенных лексем, объединенных тематически и структурированных определенным образом (с учетом грамматических особенностей)» [2, с. 378]), позволяет не только структурировать материал, но и выйти за его рамки, расширив тему для дальнейшего высказывания и обсуждения. Данная опора не является повторением шаблона, т. к. при составлении блока нет цели придерживаться жесткой структуры конкретного вида письма. Установка иная – воспроизвести наполнение текста в соответствии с ситуацией и тематикой, воспроизвести так, чтобы блок стал опорой в том числе и для дальнейшего высказывания по теме (в данном случае по теме «Приглашение») без привязки к тексту письма.

Изучая письмо-приглашение, студенты знакомятся с несколькими образцами, на основе которых и составляется лексико-грамматический блок:

кто? ***кого?***	господин / госпожа / господа директор / менеджер / секретарь компания / фирма / организация

приглашать **пригласить**	*с какой целью?* *для чего?*	принять участие поучаствовать	*в чем?*
		выступить	*где?*
		посетить	*что?*

куда?	открытие / празднование	*чего?*	
	юбилей / день рождения	*чего? кого?*	
	презентация выставка / ярмарка	*чего?*	товар продукция

	обсуждение	*чего?*	вопрос / договор / контракт
	встреча	*кого? с кем?*	

проходить / проводиться / пройти / состояться	*где?* *когда?*

Как видим, данная опора не отражает материал конкретного письма. В блоке выделены ключевые подтемы, каждая из которых отражает лексику изучаемой темы с некоторыми грамматическими пометами. Студент может пользоваться данным материалом, продуцируя самостоятельное высказывание, участвуя в диалоге или обсуждении. В активном процессе материал блока (активная лексика темы) усваивается легче и значительно прочнее.

Как видим, инструменты структурирования помогают не только визуализировать изученный материал, но и систематизировать его и обобщить.

Литература:

1. Лапуцкая, И. И. Документ как составляющая комплекса «Деловой русский» для подготовки специалистов в сфере бизнес-коммуникаций / И. И. Лапуцкая // Информация – коммуникация – документ (ИКД-2021) : сб. статей по матер. II Всероссийской науч.-практ. конф. (с межд. уч.), г. Пенза, 23–24 сент. 2021 года. – Пенза : Пенз. гос. ун-т, 2021. – С. 112–120.

2. Лапуцкая, И. И. Лексический блок как один из способов структурирования материала по речевой теме / И. И. Лапуцкая // Иностранные языки : инновации, перспективы исследования и преподавания : матерериалы III Междунар. науч.-практич. конф., г. Минск, 26–27 марта 2020 г. / редкол.: Е. А. Пригодич [и др.]. – Минск : Бел. гос. ун-т, 2020. – С. 377–383.

СИСТЕМА УПРАЖНЕНИЙ И ЗАДАНИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНТЕРПРЕТАЦИОННЫХ НАВЫКОВ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Лещенко Е. Г.

Полоцкий государственный университет имени Евфросинии Полоцкой
г. Новополоцк, Республика Беларусь

В лингводидактике интерпретация художественного текста рассматривается и как комплексная интеллектуальная деятельность, включающая фазы речевосприятия (чтение и извлечение из текста личностного смысла) и речепорождения (построение устного или письменного высказывания), и как результат выполняемой студентом учебной задачи [3, с. 47–48]. В контексте обучения русскому языку как иностранному конечной целью этой деятельности выступает формирование полноценной вторичной языковой личности,

структура которой включает вербально-семантический, когнитивный и прагматический уровни [1, с. 54]. Следовательно, совершенствование интерпретационных навыков подразумевает системное развитие как умений анализа текста, так и умений аргументированно выражать свое понимание прочитанного, опираясь на личный опыт и культурные знания.

Важнейшим условием реализации этих задач является разработка комплексной системы упражнений, выстроенной в соответствии с логикой интерпретационной деятельности и учитывающей особенности восприятия иноязычного текста. Данная система должна быть ориентирована на преодоление типичных для иностранных учащихся трудностей, начиная с незнания отдельных лексем и грамматических конструкций и заканчивая непониманием подтекста, авторской позиции и культурно-исторического смысла произведения. Особую роль здесь играет социокультурный подход, поскольку адекватная интерпретация литературного произведения невозможна без рассмотрения тех культурных, исторических, мировоззренческих реалий, в которые текст погружен [2, с. 320].

На учебном занятии по интерпретации произведения рекомендуется придерживаться трехэтапной модели работы с текстом (предтекстовый, текстовый, послетекстовый этапы), где каждый этап соответствует определенной фазе интерпретационной деятельности и решает конкретные задачи [3, с. 48].

Для практической реализации исследования был выбран аутентичный текст рассказа Л. Н. Толстого «Косточка». Целью разработанного комплекса упражнений является развитие интерпретационных навыков, а также формирование представлений о творчестве автора и литературной ценности произведения в контексте русской и мировой литературы.

Задачами предтекстового этапа, соответствующего фазе речевосприятия, были первичное знакомство учащихся с текстом и его осмысление. В целях облегчения этого процесса были использованы упражнения рецептивно-аналитического характера для семантизации лексики и знакомства с сюжетом. Они включали: 1) упражнение на предвосхищение содержания: «Прочитайте название рассказа. Посмотрите на картинки, подумайте, о чем будет эта история?»; 2) упражнения на семантизацию ключевой лексики с использованием наглядности, мимики, жестов, синонимов или толкования (напр., горница – чистая комната, для гостей) и ее отработку: «Посмотрите на картинку. Скажите, что это?», «Соотнесите слово с его определением», «Объясните/покажите слово, чтобы другие отгадали»; 3) упражнения на активизацию грамматического материала: «Поставьте глаголы в форму прошедшего времени.» (не удержаться – не удержался). Таким образом, данные упражнения облегчат как чтение теста, так и его интерпретацию.

Рассмотрим текстовый этап (переходная от рецепции к продукции фаза изучающего чтения и понимания), нацеленный на детальное прочтение с полным пониманием и установлением взаимосвязей между художественными

деталями. Упражнения здесь носят рецептивно-аналитический характер с элементами интерпретации и включают: 1) упражнения на проверку общего и детального понимания: «Ответьте на вопросы: 1. Кто главный герой? (Мальчик/ Ваня). 2. Есть другие герои? Кто они?» 3. Что сделал Ваня? (Съел сливу без спроса)», «Прочитайте предложения 1–2. Ответьте на вопросы: 1. Кто купил сливы? Для кого? (а) для всех детей; б) для Вани; в) для себя), 2. Где лежали сливы? Выберите картинку»; 2) упражнения на стилистический и лингвистический микроанализ: «Найдите в тексте слова, которые говорят о том, что Ваня боялся, что его увидят (никого не было, схватил)», «Что значит «за обедом? (а) до обеда; б) во время обеда; в) после обеда)»; 3) упражнения на анализ мотивов и поступков персонажей: «Когда Ваня съел сливу? Почему он съел сливу, когда никого не было?», «Почему отец сказал неправду про косточку?».

На заключительном послетекстовом этапе реализуется фаза речепорождения, то есть непосредственно сама интерпретация литературного произведения (фаза синтеза, контекстуализации и творческого высказывания). Задачами данного этапа являются личностное осмысление произведения, а также его рассмотрение в широком культурно-историческом и литературном контекстах с последующим оформлением продуктивного высказывания. Данный этап представлен интерпретационными и творческими упражнениями, включающими: 1) упражнения на выявление контекстуальных связей: «Посмотрите фильм по другому известному рассказу Л. Н. Толстого «Филипок». Сравните рассказы, заполнив таблицу (таблица 1)», «На Л. Н. Толстого повлияли идеи европейского писателя и философа Ж.-Ж. Руссо, который считал, что ребенок – это маленький взрослый и что лучший способ воспитания – это когда ребенок учится на собственных ошибках. Как вы думаете, в рассказах, которые мы читали, есть эти идеи? В каких поступках героев?»; 2) упражнения на порождение речевого высказывания с опорой на содержание: «Перескажите рассказ от лица Вани/ мамы/ отца.»; 3) упражнения, направленные на выражение собственной интерпретационной позиции: «Придумайте, какой был бы конец, если бы отец сразу наругал Ваню/ если бы Ваня сразу сказал правду».

Таблица 1

	«Косточка»	«Филиппок»
Главный герой		
Что делает герой?		
О чем? (Чему учит рассказ?)		

Таким образом, предложенная комплексная система упражнений, выстроенная в соответствии с трехэтапной моделью работы и ориентированная на последовательное формирование навыков речевосприятия и речепорождения, представляет собой эффективный инструмент развития интерпретационных умений иностранных студентов. Применение данной системы на занятиях

по РКИ позволяет целенаправленно формировать у студентов не только языковую, но и социокультурную, литературоведческую компетенции, что является важным шагом на пути к становлению полноценной языковой личности учащегося.

Литература:

1. Ананьина, М. А. Формирование культурологического аспекта вторичной языковой личности старшеклассников при обучении английскому языку / М. А. Ананьина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2021. – № 8 (август). – С. 51–65. – URL: http://e-koncept.ru/2021/211055.htm. (дата обращения: 08.12.2025).

2. Ибрагимова, Е. Роль социокультурного контекста при интерпретации современных художественных текстов в обучении РКИ / Е. Ибрагимова // Филология и культура. Philology and Culture. – 2024. – № 3. – С. 319–324. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/rol-sotsiokulturnogo-konteksta-pri-interpretatsii-sovremennyh-hudozhestvennyh-tekstov-v-obuchenii-rki/viewer (дата обращения: 07.12.2025).

3. Погосян, Д. А. Интерпретация художественного текста в лингводидактике / Д. А. Погосян // Евразийский Союз Ученых (ЕСУ). – 2020. – № 5. – С. 47–49. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/interpretatsiya-hudozhestvennogo-teksta-v-lingvodidaktike/viewer. (дата обращения: 07.12.2025).

ИНДИВИДУАЛЬНО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Макарова И. Н.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В современных условиях глобализации и интернационализации высшего образования возрастает значимость адаптации и успешной интеграции иностранных студентов в новую образовательную среду. Мотивация к обучению является ключевым фактором, определяющим академическую успеваемость и общее благополучие иностранных студентов. «Мотивация к обучению играет определяющую роль в процессе профессионального становления студентов, особенно в случае представителей других культурных и языковых систем. В отличие от отечественных студентов, иностранные учащиеся сталкиваются с рядом дополнительных трудностей: языковой барьер, незнание культурных кодов, особенности системы образования, социальная изоляция. Все это негативно сказывается на уровне вовлеченности, вызывает тревожность, снижает успеваемость и в конечном счете может привести к академической

неуспешности или досрочному прекращению обучения» [1, с. 248]. В этой связи индивидуально-типологический подход, учитывающий уникальные характеристики личности каждого обучающегося, представляется перспективным средством повышения мотивации.

Индивидуально-типологический подход подразумевает диагностику и учет индивидуальных особенностей студентов, таких как когнитивные стили, типы темперамента, личностные черты, социокультурные особенности и образовательный опыт. Данные факторы оказывают существенное влияние на процесс обучения и адаптации. «Индивидуально-типологический подход позволяет организовать учебный процесс на основе учета индивидуальных особенностей личности, обеспечить усвоение всеми студентами содержания образования, объем которого может быть различным для разных студентов, но с обязательным выделением инвариантной части. Группы студентов со сходными особенностями выполняют разноуровневые задания» [2, с. 388]. Применение данного подхода позволяет преподавателям разрабатывать персонализированные стратегии поддержки, адаптировать методы обучения и создавать благоприятную образовательную среду, соответствующую потребностям каждого студента.

Индивидуально-типологический подход, интегрированный в образовательный процесс, способствует повышению академической успеваемости и мотивации студентов. Анализ когнитивных стилей, например, позволяет выявить, предпочитает ли студент глобальное или аналитическое восприятие информации, что, в свою очередь, определяет оптимальные способы представления учебного материала. Учет типов темперамента, таких как сангвиник, холерик, флегматик и меланхолик, помогает преподавателю понять особенности реагирования студента на различные учебные ситуации и разработать стратегии управления конфликтами и стрессом.

Личностные черты, выявленные с помощью психодиагностических методик, предоставляют информацию о потребностях студента в общении, признании и достижении целей. Преподаватель, обладающий этими знаниями, может корректировать формы организации учебной деятельности, предоставляя возможности для самореализации и развития лидерских качеств. Социокультурные особенности студентов, такие как этническая принадлежность, религиозные убеждения и социально-экономический статус, также должны учитываться при разработке индивидуальных образовательных траекторий.

Образовательный опыт студента, включающий предыдущие успехи и неудачи, уровень подготовки и наличие специфических навыков, формирует его отношение к учебе и определяет его образовательные потребности. Диагностика образовательного опыта позволяет выявить пробелы в знаниях и навыках, а также разработать индивидуальные траектории обучения, направленные на их устранение.

Практическая реализация индивидуально-типологического подхода предполагает использование различных методов диагностики, включая психологическое тестирование, анкетирование, интервьюирование и наблюдение. Полученные данные используются для формирования индивидуальных образовательных траекторий, разработки индивидуальных планов поддержки и адаптации, а также для оптимизации групповой работы и взаимодействия между студентами.

Однако внедрение индивидуально-типологического подхода в образовательный процесс требует систематической работы и активного участия всех заинтересованных сторон, включая преподавателей, административный персонал, кураторов и самих студентов. Необходима разработка методических материалов и проведение тренингов для преподавателей по вопросам индивидуализации обучения и межкультурной коммуникации, что требует больших временных затрат. Эффективность индивидуально-типологического подхода подтверждается многочисленными исследованиями, демонстрирующими положительную корреляцию между уровнем персонализации образовательного процесса и мотивацией иностранных студентов. В частности, исследования показывают, что студенты, получающие индивидуальную поддержку, демонстрируют более высокую академическую успеваемость, реже испытывают стресс и депрессию, и более успешно адаптируются к новой культурной среде.

Одним из ключевых аспектов реализации индивидуально-типологического подхода является развитие межкультурной компетентности преподавателей, работающих в иностранными студентами. Необходимы тренинги и семинары, направленные на повышение осведомленности о культурных различиях, формирование навыков эффективной межкультурной коммуникации и осознания особенностей восприятия и поведения студентов из разных стран. Преподаватели, обладающие знаниями о культурных особенностях, ценностях и традициях различных стран, способны лучше понимать потребности и ожидания студентов, адаптировать свои методы обучения и выстраивать эффективные коммуникативные стратегии.

В рамках тренингов и семинаров необходимо уделять внимание не только теоретическим аспектам межкультурной коммуникации, но и практическому применению полученных знаний. Моделирование реальных ситуаций, разбор кейсов и ролевые игры позволяют преподавателям освоить навыки эффективного взаимодействия со студентами, представляющими различные культурные группы. Важно также акцентировать внимание на формировании эмпатии и умении видеть мир глазами другого человека.

Важным элементом является также создание системы мониторинга и оценки эффективности внедрения индивидуально-типологического подхода. Необходимо регулярно собирать данные об академической успеваемости, психологическом благополучии и социокультурной адаптации иностранных студентов, а также проводить опросы для оценки их удовлетворенности

образовательным процессом и качеством предоставляемой поддержки. Полученные данные должны использоваться для корректировки и совершенствования стратегий индивидуализации обучения и адаптации.

Таким образом, индивидуально-типологический подход представляет собой эффективное средство повышения мотивации иностранных студентов, способствующее повышению их академической успеваемости, психологическому благополучию и успешной социокультурной адаптации. Внедрение данного подхода требует систематической работы, активного участия всех заинтересованных сторон и постоянного мониторинга и оценки эффективности предпринимаемых мер.

Литература:

1. Ши Бо. Методы повышения учебной мотивации иностранных студентов в российской высшей школе / Ши Бо // Мировая наука. – 2025. – № 6 (99). – С. 248–254. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/metody-povysheniya-uchebnoy-motivatsii-inostrannyh-studentov-v-rossiyskoy-vysshey-shkole (дата обращения: 10.12.2025).

2. Пятецкая, О. Ю. Специфика реализации индивидуально-типологического подхода в подготовке студентов технического вуза / О. Ю. Пятецкая // Наука – образованию, производству, экономике : материалы 12-й Междунар. науч.-техн. конф. : в 4 т. / Бел. нац. техн. ун-т ; редкол.: Б. М. Хрусталев [и др.]. – Мн., 2014. – Т. 4. – С. 388.

АНТИНОМИЯ «ЖИЗНЬ-СМЕРТЬ» КАК ОТРАЖЕНИЕ НАРОДНОЙ ЯЗЫКОВОЙ КАРТИНЫ МИРА (НА МАТЕРИАЛЕ ПАРЕМИЙ)

Мадаминова Д. Б.

Ошский государственный университет
г. Ош, Кыргызская Республика

Категории жизни и смерти относятся к числу универсалий человеческого мышления и культуры. Их противопоставление образует фундаментальную философскую и когнитивную антиномию, пронизывающую различные уровни языковой системы и дискурсивной практики. Особое место в репрезентации данной антиномии занимает паремийный фонд языка, аккумулирующий коллективный опыт, ценностные установки и мировоззренческие ориентиры народа.

Паремии – пословицы, поговорки, крылатые выражения выступают как специфическая форма языковой фиксации обобщенных жизненных наблюдений. Именно в паремийном пространстве наиболее наглядно проявляется народное понимание предельных категорий бытия, к которым относятся

жизнь и смерть. В этом смысле анализ антиномии «жизнь-смерть» в паремиях позволяет реконструировать фрагмент народной языковой картины мира и выявить особенности национального осмысления экзистенциальных проблем.

Целью настоящей статьи является выявление семантических и аксиологических особенностей антиномии «жизнь-смерть» в паремийном пространстве языка и определение ее роли в формировании народной языковой картины мира.

Понятие антиномии в гуманитарных науках традиционно связывается с противопоставлением двух взаимосвязанных, но логически или семантически противоречивых начал. В лингвистике антиномия рассматривается как особый тип бинарной оппозиции, обладающий не только формально-семантической, но и когнитивной, аксиологической значимостью.

В рамках теории языковой картины мира язык интерпретируется как средство концептуализации действительности, в котором закрепляются результаты коллективного познания и оценки мира. Паремии в этом контексте представляют собой концентрированное выражение народного мировидения, поскольку они: обладают высокой степенью обобщенности; ориентированы на нормативность и оценочность; транслируют устойчивые культурные смыслы.

Понятие языковой картины мира является ключевым для анализа паремий как формы репрезентации коллективного сознания. Впервые идея обусловленности мышления языком была сформулирована в трудах В. Фон Гумбольдта, а в лингвистике получила развитие в работах Ю. Д. Апресяна, который вводит понятие «наивной картины мира», закрепленной в лексике и устойчивых выражениях языка [1, с. 349].

В рамках когнитивно-лингвокультурологического подхода значительное внимание уделяется исследованию концептов как ментальных образований, отражающих культурно значимые смыслы. По мнению В. И. Карасика, концепты представляют собой «узловые точки культуры», в которых соединяются понятийные, образные и ценностные компоненты [2, с. 129]. В этом отношении концепты жизнь и смерть обладают высокой степенью культурной значимости и универсальности.

Особое место в изучении паремий занимает структурно-семиотический подход, разработанный Г. Л. Пермяковым. Ученый рассматривает паремии как элементы вторичной моделирующей системы, аккумулирующие типизированный жизненный опыт и нормативные установки общества [3, с. 11-15]. Именно эта особенность паремий позволяет рассматривать их как репрезентанты народной языковой картины мира.

Аксилогическая природа устойчивых выражений подчеркивается в трудах В. Н. Телии, которая указывает, что фразеологические и паремийные единицы выражают типовые представления, выступают как стереотипы, эталоны или определяют символьный признак, при этом считаются языковыми компонентами культурных знаков [4, с. 249-250]. В контексте антиномии

«жизнь-смерть» данный аспект приобретает особую значимость, поскольку обе категории обладают выраженной оценочной маркированностью.

Антиномия как форма организации смысла рассматривается Н. Д. Арутюновой в связи с анализом предельных понятий человеческого бытия. Исследователь подчеркивает, что такие категории, как жизнь и смерть, не могут быть поняты изолированно, поскольку они образуют семантическое и когнитивное единство [5, с. 574]. Данное положение представляется принципиально важным для анализа паремий, в которых противопоставление жизни и смерти носит диалектический характер.

Концепты жизнь и смерть в паремийном пространстве выступают не как абстрактные философские категории, а как наполненные конкретным содержанием ментальные образования, связанные с трудом, судьбой, моральным выбором, временем, телесностью и духовными ценностями.

В народной языковой картине мира жизнь осмысляется прежде всего, как процесс, требующий усилий и активности. В паремиях жизнь тесно связана с трудом, движением, преодолением трудностей: *Жизнь прожить – не поле перейти. Без труда нет жизни.* Подобные паремии формируют представление о жизни как о пути, полном испытаний, где ценность бытия определяется не его продолжительностью, а содержательным наполнением.

Важной характеристикой концепта жизнь является его аксиологическая маркированность. Жизнь признается высшей ценностью, однако эта ценность не является абсолютной и безусловной. В народном сознании жизнь должна быть «правильной», «честной», «достойной», что находит отражение в пословицах типа: *Не в деньгах жизнь, а в правде. Жить – Родине служить.*

Таким образом, жизнь в паремиях предстает как нравственно обусловленное существование, подчиненное определенным социальным и моральным нормам.

Смерть в паремиях лишена исключительно трагического или катастрофического характера. Напротив, она часто осмысляется как естественный и неизбежный итог жизненного пути: *От смерти не уйдешь. Родился – к смерти готовься.*

Данная установка отражает фаталистический компонент народного мировоззрения, в котором смерть воспринимается как универсальный закон бытия. Вместе с тем смерть выполняет в паремиях важную оценочную функцию, становясь мерилом значимости жизни и поступков человека: *Как жил, так и умер. Смерть покажет, кто чего стоил.*

В ряде паремий смерть противопоставляется не столько жизни, сколько бесчестию, страху, духовной деградации: *Лучше смерть, чем позор. За правду и смерть красна.*

Здесь смерть утрачивает статус абсолютного зла и приобретает смысл нравственного выбора, что сближает ее с понятием жертвы.

В паремийном пространстве жизнь и смерть образуют не жесткую оппозицию, а динамическое единство. Смерть не уничтожает смысл жизни,

а, напротив, придает ей завершенность и ценностную определенность. Жизнь, в свою очередь, осмысляется через ее конечность.

Антиномия «жизнь-смерть» в паремиях реализуется в нескольких ключевых моделях:

1. Жизнь как подготовка к смерти – акцент на ответственности за прожитый путь.

2. Смерть как критерий жизни – оценка человеческого бытия ретроспективно.

3. Превосходство духовной жизни над физическим существованием – возможность оправдания смерти во имя высших ценностей.

Эти модели свидетельствуют о том, что народная языковая картина мира не противопоставляет жизнь и смерть радикально, а включает их в единую экзистенциальную парадигму.

Анализ паремий позволяет сделать вывод о том, что антиномия «жизнь-смерть» является одной из ключевых структурообразующих оппозиций народной языковой картины мира. В паремийном пространстве данные концепты не только противопоставляются, но и взаимно дополняют друг друга, формируя целостное представление о человеческом бытии.

Жизнь в народном сознании осмысляется как нравственно значимый процесс, наполненный трудом и ответственностью, тогда как смерть выступает как неизбежный итог и одновременно как смыслообразующий фактор, придающий жизни ценностную завершенность. Таким образом, антиномия «жизнь-смерть» в паремиях отражает глубинные экзистенциальные установки народа и служит важным инструментом трансляции культурных смыслов.

Литература:

1. Апресян, Ю. Д. Языковая картина мира и системная лексикография / Ю. Д. Апресян // Избранные труды. Т. 2. – М.: Языки русской культуры, 1995. – С. 348–388.

2. Карасик, В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс / В. И. Карасик. – Волгоград: Перемена, 2002. – 477 с.

3. Пермяков, Г. Л. Основы структурной паремиологии / Г. Л. Пермяков. – М.: Наука, 1988. – 236 с.

4. Телия, В. Н. Русская фразеология: Семантический, прагматический и лингвокультурологический аспекты / В. Н. Телия. – М. : Языки русской культуры, 1996 – 288 с.

5. Арутюнова, Н. Д. Язык и мир человека / Н. Д. Арутюнова. – М.: Языки русской культуры, 1999. – 896 с.

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДИКИ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКЕ В ИНТЕРЕСАХ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

Мишонкова Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В эпоху глобализации и обострения транснациональных вызовов (пандемии, изменение климата, миграционные процессы) система медицинского образования призвана готовить кадры, способные эффективно работать в международных мультидисциплинарных командах. Для иностранных учащихся ключевым аспектом профессиональной подготовки выступает освоение специальной терминологии, которая является основой клинического общения, межпрофессионального взаимодействия и, как следствие, безопасности пациентов [1, с. 448]. Актуальность исследования обусловлена необходимостью синхронизации языковой подготовки с принципами устойчивого развития (УР), которые предполагают формирование у будущих специалистов системного мышления, социальной ответственности и кросс-культурной эмпатии. Традиционные методы заучивания терминов часто не обеспечивают их интеграцию в профессиональное сознание и не раскрывают связь медицинской практики с глобальным контекстом.

В статье представлены теоретическое обоснование и систематизация современных педагогических стратегий обучения профессиональной лексике иностранных студентов-медиков, направленных на становление их профессиональной компетентности в русле парадигмы устойчивого развития. Автором проанализированы современные педагогические практики и теоретические основы преподавания медицинской терминологии иностранным учащимся, исследован и классифицирован потенциал инновационных образовательных инструментов и методов в контексте интеграции языковой подготовки и УР, сформулированы практические рекомендации по внедрению рассмотренных стратегий в учебный процесс.

Методологическую основу исследования составили теоретический анализ научных источников в области педагогики, лингводидактики, медицинского образования и концепции устойчивого развития; сравнительно-сопоставительный метод для оценки эффективности традиционных и инновационных учебных методик; метод моделирования учебных кейсов и педагогических сценариев, включая коммуникативные симуляции и проектные задания; дескриптивный анализ данных, полученных из открытых источников и педагогической практики.

Концепция устойчивого развития в здравоохранении трансформируется в задачу подготовки специалиста, который видит свою роль в решении глобальных проблем. Методика преподавания языка специальности в медицинской

сфере эволюционирует от узкодисциплинарного подхода к интегративной модели, синтезирующей когнитивный, коммуникативный и культурологический аспекты [2, с. 511–517]. Это требует создания гибких учебных моделей, учитывающих лингвокультурный бэкграунд учащихся. Современные исследования подчеркивают эффективность инновационных приемов, в частности, мнемотехнических методов, направленных на расширение лексического запаса и осознанное усвоение сложной терминосистемы [2, с. 67–74]. Важным аспектом является работа с метаязыком медицины – системой терминов, описывающих медицинские понятия и процессы, что составляет основу профессиональной коммуникации [2, с. 511–517].

На основе анализа литературы и педагогической практики можно выделить пять ключевых инновационных стратегий.

1. Визуализация и мнемотехника терминосистем. Использование ментальных карт, семантических сетей и специальных мнемотехнических приемов (ассоциаций, алгоритмов, графических конструкторов) для структурирования и запоминания терминов. Этот подход, как показано в исследованиях, напрямую способствует расширению лексического запаса и долгосрочному усвоению медицинской терминологии [3, с. 67–74; 4, с. 97–98]. Он активирует когнитивные механизмы, облегчая доступ к лексике в памяти.

2. Имитационно-коммуникативные методы. Внедрение ролевых игр (сценарии «сбор анамнеза», «информирование пациента») и высокотехнологичных симуляций (VR-тренажеры) создает безопасную среду для отработки терминологии в условиях, моделирующих реальную профессиональную коммуникацию. Это формирует речевые автоматизмы и снижает коммуникативный барьер.

3. Цифровизация обучения. Применение специализированных онлайн-платформ, корпусов медицинских текстов и мобильных приложений с элементами геймификации повышает мотивацию и обеспечивает персонализацию обучения. Использование цифровых мнемотехнических приемов становится особенно эффективным в современной образовательной среде [4, с. 97–98].

4. Междисциплинарная проектная деятельность. Интеграция медицинской лексики в работу над проектами, связанными с целями УР (например, «Профилактика антибиотикорезистентности»), демонстрирует практическую значимость языка специальности для решения актуальных задач, формируя целостное профессиональное мировоззрение.

5. Культурно-адаптивный компонент. Сравнительный анализ метаязыка медицины в разных лингвокультурах, обсуждение этических дилемм через призму профессиональной лексики готовит студентов к работе в мультикультурной среде и способствует развитию межкультурной сенситивности [2, с. 511–517].

Проведенный анализ позволяет утверждать, что формирование профессиональной лексики у иностранных студентов-медиков должно представлять собой комплексный процесс, интегрирующий лингвистические навыки с ключевыми компетенциями XXI века. Внедрение стратегий, основанных

на визуализации, мнемотехнике, цифровизации, междисциплинарности и культурной адаптации, способствует не только глубокому усвоению терминологического аппарата, но и формированию ценностно-смыслового отношения к профессии, пониманию ее роли в устойчивом развитии общества. Практическая ценность исследования заключается в систематизации конкретного методического инструментария, применимого на кафедрах иностранных языков и клинических дисциплин медицинских вузов.

Перспективы дальнейших исследований видятся в эмпирической апробации предложенной модели, разработке цифровых учебных комплексов на основе мнемотехнических алгоритмов и углубленном изучении возможностей метаязыкового подхода для формирования профессиональной идентичности иностранного студента-медика.

Литература:

1. Азимов, Э. Г. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам) / Э. Г. Азимов, А. Н. Щукин. – М.: ИКАР, 2009. – 448 с.

2. Шаталова, Л. С. Метаязык медицины: инновационные модели подготовки иностранных студентов-медиков. Технологии обучения русскому языку как иностранному и диагностика речевого развития / Л. С. Шаталова, Н. С. Шаталова // Белорусский государственный медицинский университет. – 2022. – С. 511–517.

3. Мишонкова, Н. А. Инновационные мнемотехнические приемы в обучении иностранных студентов-медиков : расширение лексического запаса и усвоение медицинской терминологии / Н. А. Мишонкова // Веснік Палескага дзяржаунага універсітэта. Серыя грамадскіх і гуманітарных навук. – 2023. – № 1. – С. 67–74.

4. Стахович, А. В. Использование приемов мнемотехники в обучении иностранным языкам / А. В. Стахович. — Текст : электронный // Научно-исследовательская работа обучающихся и молодых ученых : материалы 73-й Всерос. (с междунар. участием) науч. конф. обучающихся и молодых ученых. – Петрозаводск, 2021. – С. 97–98. – URL: http://elibrary.petrsu.ru/books/56107 (дата обращения: 28.12.2025).

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОГО И КОГНИТИВНОГО МЕТОДОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

Нечай М. А., Заборовская О. С.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Белорусское образование, сочетая в себе традиционные ценности и непрерывное развитие, при этом активно внедряя современные подходы и передовые технологии, привлекает все больше иностранных студентов.

Низкая стоимость обучения, доступность проживания и высокое качество образования способствуют росту популярности белорусского образования за рубежом. В Беларусь для получения образования приезжают студенты из России, Туркменистана, Узбекистана, Китая, Казахстана, Шри-Ланки, Индии, Нигерии, Конго и многих других стран.

Белорусские вузы осуществляют обучение иностранных студентов на русском языке. Интерес к изучению русского языка в последние годы значительно возрос, что обусловило необходимость совершенствования методических подходов. С увеличением спроса на изучение русского языка возникает необходимость в создании эффективных методик, которые обеспечивали бы быстрое и качественное овладение языком.

В Гродненском государственном медицинском университете программа «Русский язык как иностранный» рассчитана на три года обучения. Цель обучения – обеспечить овладение англоязычными иностранными студентами русским языком как средством межкультурного, межличностного и профессионального взаимодействия в социально-культурной, официально-деловой, профессиональной и повседневной сферах общения в пределах уровня коммуникативной насыщенности и профессиональной достаточности (в международной классификации соответствует уровню B2) [1, с. 3].

Преподаватели и иностранные студенты сталкиваются с рядом сложностей. Отметим следующие:

1. Сложность грамматической структуры русского языка. Морфологические и синтаксические особенности этого языка требуют особого подхода к их освоению.

2. Культурные различия. Изучение языка тесно связано с пониманием культуры его носителей, что может быть затруднительно для студентов с другим культурным кодом.

3. Вопросы мотивации. Поддержание мотивации на высоком уровне в протяжении всего курса обучения достаточно сложная задача, но остается основным фактором успешного обучения.

4. Недостаток времени для практики. Учитывая ограниченное количество занятий, студентам зачастую недостаточно времени для получения полноценного опыта языковой практики.

Особого внимания заслуживают коммуникативный и когнитивный методы обучения РКИ.

Основная цель использования коммуникативного метода в процессе обучения иностранному языку – научить свободно общаться на языке в реальных жизненных ситуациях, а не просто знать грамматику. Он фокусируется прежде всего на взаимодействии, использовании языка в контексте, развитии навыков говорения, аудирования, чтения и письма через практическое применение языковых средств, а не их зазубривание.

Применяя данный подход, важно уделять особое внимание практике общения, а также помогать студентам преодолевать языковой барьер,

часто возникающий у многих иностранных студентов. Главный принцип методики – «Говорите как можно больше!». В рамках занятия приоритет отдается речевой практике, а не изучению теории. Студентов нужно погружать в языковую среду для того, чтобы они использовали русский язык для решения коммуникативных кейсов.

Вводить грамматический материал полезно в контексте общения, моделируя ситуации, с которыми обучающиеся могут встретиться в повседневной жизни: покупки в магазине, визит в аптеку, заказ в кафе или приобретение билетов на транспорт. Лексические и грамматические конструкции усваиваются значительно проще в конкретных контекстах общения, чем через абстрактное заучивание правил из учебника.

Групповая и парная работа помогает развивать навыки общения. Дискуссионные и речевые игры не менее важны в рамках коммуникативного подхода, так как эти методы помогают освоить русский язык, преодолеть языковой барьер и активно применять язык в конкретных ситуациях жизни.

Навыки чтения, письма, аудирования, говорения необходимо формировать комплексно. Работа с текстом включает как чтение, так и обсуждение материала, но также использование аудиоматериалов, например, подкастов, и написание собственного текста по изученной теме. Такой подход обеспечивает многоаспектное развитие языковых способностей.

Главный недостаток коммуникативного метода заключается в сложности усвоения грамматических конструкций для начинающих изучать русский. Введение материала на иностранном языке может быть затруднительным, что требует внедрения постепенного подхода – от простого к сложному.

Когнитивный подход в обучении языку опирается на достижения когнитивной психологии и лингвистики, ставя в центр внимания внутренние мыслительные процессы обучающегося: восприятие, внимание, память, анализ, синтез, категоризацию информации. Язык рассматривается как инструмент познания и отражения окружающего мира, а его усвоение – как активный процесс конструирования знаний, а не их пассивного присвоения.

Согласно этому подходу, изучение языка становится не просто закреплением навыков через многократное повторение, а довольно сложным процессом понимания, обработки и извлечения информации. Ключевыми элементами когнитивного подхода выступают вдумчивое освоение грамматических конструкций, разбор лингвистических феноменов с их упорядочением, формирование независимого мировосприятия на осваиваемом языке и принятие во внимание познавательных характеристик студентов [2, с. 398].

Русский язык известен сложной грамматической организацией: падежи и их применение вызывают особенно много трудностей у студентов. Изменения форм существительных и прилагательных в зависимости от падежа, а также сложные системы спряжений глаголов нуждаются в тщательной проработке. Эффективным здесь становится акцент на понимание логики языковых

явлений, а не механическое заучивание правил. Преподавание лексики также должно учитывать не только значения слов, но и их использование в различных контекстах, включая культурные и социальные аспекты. Студенты осваивают способность формулировать собственные высказывания на основе осознания языковых конструкций, вместо простого воспроизведения готовых выражений. При этом важно обращать внимание на различные особенности восприятия информации у студентов. Учебный материал необходимо подавать разнообразными способами: визуально (таблицы, схемы), с помощью аудио (записи, фильмы) или кинестетически (ролевые игры и другие интерактивные методы).

Тем не менее, когнитивный подход может быть менее подходящим для быстрого развития разговорной беглости и преодоления языковых барьеров. Современная методическая наука приходит к выводу, что коммуникативная и когнитивная парадигмы не противоречат, а взаимно дополняют друг друга. Их интеграция в единый коммуникативно-когнитивный подход позволяет преодолеть ограничения каждого в отдельности: коммуникативный подход, при всей практичности, иногда может недооценивать роль сознательного осмысления системы языка, а когнитивный, углубляясь в познавательные процессы, рискует оторваться от реальных потребностей общения.

Теоретическим стержнем интеграции является понимание неразрывной связи речевой и мыслительной деятельности. Любое речевое действие требует предварительного когнитивного усилия: отбора смыслов, планирования высказывания, выбора адекватных языковых средств, контроля за правильностью и уместностью речи. И наоборот, процесс познания новых языковых явлений становится осмысленным и эффективным лишь тогда, когда эти явления включаются в решение актуальных коммуникативных задач.

Литература:

1. Сентябова, А. В. Русский язык как иностранный : учебная программа учреждения образования по учебной дисциплине для специальности 7-07-0911-01 «Лечебное дело» (факультет иностранных учащихся с английским языком обучения) / А. В. Сентябова, Е. В. Флянтикова, И. А. Больгерт, И. Н. Макарова. – Гродно. – 2023. – 19 с.

2. Исакова, К. В. Методика обучения русскому языку как иностранному / К. В. Исакова // Молодой ученый. – 2024. – № 47 (546). – С. 397–404. – URL: https://moluch.ru/archive/546/119485 (дата обращения: 10.12.2025).

ИЗУЧЕНИЕ ЛЕКСИКО-СМЫСЛОВОЙ СТРУКТУРЫ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ *КРОВЬ* И *ТЕЛО* КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Кастрица Е. А.,[1] Портнова-Шаховская А. В.[2]

[1]Гомельский государственный медицинский университет
г. Гомель, Республика Беларусь
[2]Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины
г. Гомель, Республика Беларусь

В истории мировой культуры и литературы одним из наиболее многозначных и символически насыщенных устойчивых выражений является конструкция *плоть* («тело») и *кровь*. Она отражает суть человеческой природы – единство телесного и духовного начал. Слова, обозначающие указанные понятия, относятся к активной лексике занятий по дисциплине «Русский язык как иностранный» (далее – РКИ) в медицинских вузах.

Целью работы является лингвокультурологическая характеристика существительных *кровь* и *тело*, раскрытие дидактического потенциала сочетаний с этими словами при обучении РКИ.

Языковой материал для исследования был взят из библейских текстов [1] и творчества М. А. Булгакова [2]. Результаты лексико-семантического, этимологического, сравнительно-сопоставительного и контекстуального анализа данного материала целесообразно использовать в процессе организации занятий по РКИ со студентами 2 и 3 курсов, обучающимися на русском языке.

Этимологически существительные *кровь*, *плоть* и *тело* являются праславянскими [3]. В семантическую структуру первых двух слов входят как базовые (соответственно, «биологическая жидкость» и «тело, материя»), так и коннотативные (соответственно, «родство, жизнь, жертва, страсть» и «греховность, слабость, чувственность») значения.

Плоть – лексема с высокой степенью абстракции, чаще употребляемая в текстах религиозной и этической тематики. Стилистически нейтральное существительное *тело* обозначает физиологическое понятие «туловище, масса», используется в медицинской литературе и бытовом контексте. Этимологи указывают на деривационную связь слов *тело* и *тлеть*, а также на их смысловую близость с корнем *trup-* «трухляветь», от которого образовалось слово *trupъ* «труп, туловище».

В конструкции *тленность тела* реализуется философская идея бренности бытия (так, в античной философии Платона и Аристотеля телесное начало противопоставляется душе): исторически существительное *тело* означает «нечто, что подвержено тлению, разложению, т. е. труп», что физиологически является естественным после смерти живого существа. Выражение *Он/она моя плоть и кровь* «глубочайшее родство, неразрывная связь и единство»

(синонимы: *самый близкий, родной, неотделимый*) имеет библейское происхождение: идеи религиозного духовного воплощения Иисуса Христа и телесно-душевного единения мужчины и женщины символизируют абсолютную близость, родство души, тела и духа. Так, при изучении учебных тем «Наследственность» и «Группа крови» уместно обсудить со студентами происхождение и значение этих образных выражений, педалируя важность в межличностных отношениях родства не только по крови (генетического), но и по духу, когда другой человек ощущается как продолжение самого себя.

Существительное *кровь* в Библии выполняет следующие функции: 1) ритуальную – в описании жертвоприношений и очищения; 2) морально-этическую – в контексте преступлений и наказаний; 3) символическую – как знак завета, спасения, духовной трансформации; 4) поэтическую – в пророческих и апокалиптических текстах, где кровь становится образом страдания и возмездия. Следовательно, слово *кровь* в библейском тексте обладает высокой семантической нагрузкой, выступая не только как физиологический термин, но и как символ жертвы, жизни, завета, очищения и вины. Специфика синтаксиса библейских текстов заключается в том, что слово *кровь* чаще всего употребляется в родительном падеже (*кровь Христа, кровь невинных*), с глаголами действия (*пролить, окропить, очистить*), в составе метафорических конструкций (*кровь говорит, кровь вопиет*).

Рассмотрение лингвистической специфики свободных и устойчивых словосочетаний с указанными выше словами уместно при изучении темы «Художественный стиль речи», так как знакомство с эволюцией мировых религиозных и этических представлений формирует лексикон и мировоззрение студентов, необходимые при постижении духовного смысла произведений классической литературы. Так, в творчестве М. А. Булгакова (роман «Мастер и Маргарита», повесть «Собачье сердце», цикл рассказов «Записки юного врача»), врача по образованию и писателя по призванию, эти лексемы приобретают особую значимость, становясь ключевыми элементами художественного мира, где пересекаются наука, мистика и мораль.

Слово *кровь* – одно из самых многозначных и эмоционально насыщенных в русском языке. М. Булгаков, мастер метафоры, использует словосочетания с этим существительным для создания напряженной атмосферы, раскрытия характеров и выражения идеи своих произведений. В романе «Мастер и Маргарита» кровь – это свидетельство жертвы и истины. Воланд говорит: «Кровь – самая древняя из всех субстанций. Она не лжет». Таким образом, *кровь* – это знак подлинности, а *плоть* – преходящая оболочка. В повести «Собачье сердце» *кровь профессора Преображенского* – знак научного вмешательства в природу, *кровь Шарикова* – маркер деградации, животного начала. Медицинская терминология *артериальная кровь, кровь из раны* («Записки юного врача») – символ реалистичного, профессионального взгляда на жизнь. В данном контексте кровь не метафора, а предмет клинического анализа.

Автор использует средства художественной выразительности, которые являются средством характеристики персонажей и усиливают экспрессию восприятия текста: 1) антонимичные словосочетания: *чистая кровь – грязная кровь, горячая кровь – остывшая кровь*; 2) эпитеты, метафоры и сравнения: *кровь как знак; кровь, как алая печать; у него кровь не человеческая*.

Слова *плоть* и *тело* имеют богатую семантическую историю в библейских, философских и медицинских текстах: «бренность, вместилище духа, жертвенность, зло, искушение, красота, падение, родство, смерть, соблазн, трансформация, утрата, чудо». Словосочетания с этими лексемами в произведениях М. Булгакова демонстрируют сложную борьбу физиологического и метафизического, научного и мистического. Посредством языковой игры с этими существительными автор реализует философские идеи бренности и спасения, искушения и возрождения. Их употребление в речи персонажей и в авторском повествовании подчеркивает двойственность человеческой природы, которая имеет как биологическое, так и духовное начало. Контекст употребления словосочетаний может быть разный: 1) медицинский: мистический (*живая плоть, сотканная из тьмы*), философский (*человеческое тело – загадка*), трагический (*мертвое тело лежало на столе*); 2) религиозный: моральный (*грешная плоть Маргариты*), метафорический (*он был плоть и кровь от нее*), символический (*тело – сосуд для души*); 3) художественно-эстетический: мистико-сатирический (*плоть демона в человеческом облике*), эротический (*тело женщины в лунном свете*). Если слово *плоть* используется для усиления драматизма, выражения внутренней борьбы персонажей, то существительное *тело* служит инструментом описания действия, состояния, трансформации. Так, в диалогах врачей («Записки юного врача») *тело* – объект анализа, а лексема *плоть* в профессиональной речи почти не употребляется.

Лексико-смысловая структура слов *кровь* и *тело* на занятиях по РКИ может быть изучена посредством выполнения различных лексико-грамматических заданий: например, прочитайте слова и словосочетания, обращая внимание на произношение мягких звуков; назовите грамматические формы, в которых употребляется данное слово; подберите однокоренные слова к данным существительным; составьте словосочетания модели «прилагательное + существительное»; используя указанные слова, сформулируйте вопрос пациента врачу и рекомендации врача пациенту; выпишите фразеологизмы и устойчивые выражения с данными существительными, приведите аналоги из родного языка. Как результат, студенты не только изучают язык, но и приобщаются к постижению фундаментальных вопросов человеческого бытия.

Литература:

1. Библия. Книги Ветхого и Нового Завета. – М. : Эксмо, 2023. – 1520 с.

2. Булгаков, М. А. Полное собрание романов и повестей в одном томе / М. Булгаков. – М. : Эксмо, 2023. – 1248 с.

3. Фасмер, М. Этимологический словарь русского языка: В 4-х т. / М. Фасмер. – М. : Прогресс, 1986–1987. – Т. 1–4.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЧЕРЕЗ МОДУЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ

Русак А. Н.

Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь

Согласно данным статистического справочника «Беларусь в цифрах-2025» доля студентов и магистрантов из Китая составляет более 30% от общей численности иностранных граждан, обучающихся в учреждениях высшего образования Республики Беларусь [1, с. 18]. Для получения дополнительных компетенций приоритетным становится обучение в магистратуре. Численность студентов и магистрантов из Китая, обучающихся в учреждениях высшего образования Республики Беларусь в 2024/25 учебном году увеличилась на 7,3% по сравнению с 2023–2024 учебным годом [1, с.18].

Для успешного освоения учебных программ II ступени высшего образования и получения навыков деловой коммуникации необходимо владеть профессионально-ориентированной лексикой, и в том числе специализированными экономическими терминами. Из-за существующих различий в языковых структурах и культурных контекстах, китайские магистранты при освоении экономической терминологии на русском языке сталкиваются с рядом трудностей, связанных с проблемами интерпретации отдельных экономических понятий, сложной структурой и многозначностью терминов в зависимости от контекста, невозможностью прямого перевода без учета профессионального контекста, использованием терминов и навыком их выбора при употреблении в устной и письменной речи.

Одним из инструментов эффективного обучения для адаптации к личным особенностям каждого студента выступает модульное обучение с разделением учебного материала на блоки, которые можно проходить в индивидуальном темпе. Например, использование инструментов платформы Moodle позволяет обеспечить постоянный доступ к материалам, оперативную коммуникацию для организации учебного процесса, проводить оценку знаний. Направлениями модульного обучения становятся:

1. Создание структурированных тематических блоков с использованием двуязычных материалов для облегчения восприятия и понимания. Отбор лексики должен осуществляться в соответствии с потребностями китайских студентов. Использование учебного словаря экономических терминов (с переводом на китайский язык и примерами употребления в контексте), позволит адаптировать материал под индивидуальный темп обучения каждого студента в среде иноязычного учебно-профессионального общения.

2. Использование мультимедийных возможностей платформы для эффективного запоминания новой лексики:

– организация видеоконсультаций для объяснения сложных вопросов и формирования умений коммуникативного взаимодействия;

– использование видеоконтента с примерами употребления терминов в контексте. Загрузка фрагментов видеоконтента по каждому тематическому направлению позволит визуализировать обучение. Для понимания учебного материала важным является сопровождение видеоматериалов письменными и звуковыми комментариями, т. е. фонетическое оформление используемой в теме терминологии.

3. Внедрение игровых форматов обучения для активизации навыков употребления изученной лексики в ситуациях профессионального общения (сопоставление терминов и их значений, интерактивные тестовые задания в формате опросов для закрепления материала, ситуативные упражнения и др.).

4. Создание тематических форумов по заданной теме раздела, включая анализ экономических статей с объяснением новой терминологии. Разработка системы упражнений, которые носят междисциплинарный характер.

5. Поддержание обратной связи (автоматическая проверка тестов и упражнений с указанием допущенных ошибок и правильных ответов, использование комментариев к выполняемым заданиям).

6. Интеграция тематических модулей с другими специализированными образовательными ресурсами посредством использования ссылок для формирования лингвопрофессиональной компетенции.

В дополнение к вышесказанному надо отметить, что китайскими студентами широко используется для общения и обмена информацией многофункциональная социальная сеть WeChat. В WeChat формируется коммуникационная студенческая среда с онлайн-сообществами, группами по интересам.

Среди направлений коммуникационного взаимодействия можно выделить использование на занятиях метода обсуждения в группах сменного состава. Метод позволяет сделать обучение более эффективным и результативным, так как способствует не только эффективному освоению материала модуля, но и развитию ключевых навыков для обеспечения коммуникативных потребностей студентов в учебно-профессиональной сфере. Постоянная смена группы для обсуждения учит студентов проанализировать ситуацию с разных сторон, познакомиться с разными идеями и новыми точками зрения, быстро адаптироваться и четко излагать свои мысли, а также аргументировать свою позицию по поставленному вопросу, преодолевая языковой барьер для ведения конструктивного диалога.

Анализ культурных и языковых особенностей восприятия информации китайскими студентами, позволяет сделать вывод, что интерес поддерживается благодаря практико-ориентированному характеру подачи учебной информации.

Литература:

1. Беларусь в цифрах-2025 // Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – URL: https://www.belstat.gov.by/upload/iblock/d12/aalaj3hz5ao69qsk43kppqm5o90m8s0n.pdf (дата обращения: 07.12.2025).

РОЛЬ И МЕСТО НЕОЛОГИЗМОВ ПРИ ОБУЧЕНИИ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ

Савчук Е. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Неологизмы являются неотъемлемой частью существования и развития любого языка. Они не только демонстрируют его жизнеспособность, динамичность и адаптивность, но и отражают весь социокультурный опыт носителей. Таким образом, новые лексические единицы представляют собой актуальный и вызывающий интерес объект исследования и вместе с тем обладают широким образовательным потенциалом.

Несомненным плюсом использования неологизмов на занятиях является повышение интереса студентов к языку как таковому, поскольку он предстает перед ними уже не как обособленная, раз и навсегда установленная система, а как живой организм, чутко реагирующий на воздействие внешних и внутренних факторов. Неологизмы способствуют расширению словарного запаса, развитию языковой догадки, пониманию словообразовательных моделей, в целом, более глубокому освоению языка и, следовательно, улучшению коммуникативных навыков. Изучение новых лексических единиц вносит свой вклад и в развитие межкультурной коммуникации, давая представление о культурных ценностях, новых концепциях и тенденциях развития общества.

При этом необходимо отметить, что обучение неологизмам сопряжено и с определенными трудностями, связанными с выявлением новых лексических единиц, их переводом и уместным использованием с точки зрения стилистики. Преодолеть вышеуказанные проблемы можно благодаря грамотному отбору, введению и закреплению нового лексического материала.

Отбор неологизмов следует проводить на основе содержания учебного материала, указанного в учебной программе по дисциплине. Новые лексические единицы должны соответствовать тематике изучаемых разделов и вводится наряду с основной лексикой. Представленные к изучению неологизмы должны быть актуальными, активно используемыми в речи носителей, но при этом не быть зафиксированными в формальных словарях.

В качестве основополагающих источников неологизмов могут быть использованы лексикографические блоги Оксфордского и Кембриджского словарей английского языка, база данных неологизмов Университета Райс (США), British National Corpus, Corpus of Contemporary American English, специализированные лексикографические сайты Urban Dictionary и Word Spy.

Для успешного введения и усвоения неологизмов на занятиях лучше всего подходит контекстный прием семантизации лексики. Будучи наиболее естественным, он активизирует навыки языковой догадки и делает лексику более запоминаемой. При этом важно использование аутентичных материалов

для наглядного понимания и представления естественного окружения неологизмов и того, как новые лексические единицы функционируют в языке-источнике. Изолированное введение неологизма предполагает предоставление дополнительной информации справочного характера, необходимой для понимания, а также использование ассоциаций, визуальных элементов и словообразовательного анализа новых единиц.

Для активизации и закрепления использования неологизмов подойдут интерактивные упражнения, игры и другие цифровые инструменты, доступные на приложениях или онлайн-платформах (Progressme, Взнания, Twee, Quizlet). Эффективной стратегией усвоения новых лексических единиц является вовлечение обучающихся в групповые дискуссии, создание презентаций, посвященных неологизмам, а также работа с аутентичными текстовыми материалами, в которых содержатся неологизмы [1].

Одним из возможных способов изучения неологизмов является проведение обучающимися научно-исследовательских работ с последующим выступлением на студенческой конференции. В рамках подобного исследования могут быть проведены лексический анализ с целью выявление тематических групп неологизмов в пределах одной области изучения, словообразовательный анализ с выявлением наиболее продуктивных словообразовательных методов и моделей, выполнены различные классификации неологизмов (например, выделение собственно неологизмов, трансноминаций и семантических инноваций), их дифференциация с точки зрения действия внутрилингвистических факторов (выявление неологизмов, созданных по принципу экономии, в связи со стремлением к экспрессивности, систематизации, из-за смены сферы использования) и т. д.

Таким образом, сочетание различных методов обучения неологизмам помогает разнообразить учебный процесс, повысить мотивацию к изучению иностранного языка, а также позволяет учащимся успешно осваивать и применять на практике новые лексические единицы, сформировать навык их самостоятельного распознавания и усвоения при работе с аутентичными материалами, что в свою очередь будет способствовать повышению конкурентоспособности и востребованности будущего специалиста.

Литература:

1. Новоградская-Морская, Н. А. Обучение студентов неологизмам в деловом английском языке: совершенствование лексических навыков современного выпускника / Н. А. Новоградская-Морская, Л. Я. Лычко // Мир педагогики и психологии: международный научно-практический журнал. – 2024. – № 04 (93). – URL: https://scipress.ru/pedagogy/articles/obuchenie-studentov-neologizmam-v-delovom-anglijskom-yazyke-sovershenstvovanie-leksicheskikh-navykov-sovremennogo-vypusknika.html (дата обращения: 01.12.2025).

СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТИПЫ ПРОИЗВОДНЫХ ГЛАГОЛОВ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБОВ ДЕЙСТВИЯ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Сенько А. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Центральным понятием системы словообразования и традиционного подхода к исследованию словообразовательных явлений считается понятие *словообразовательного типа* [1, с. 135]. Значение типа формулируется на уровне обобщения, связанного с общими, частеречными значениями производящего и производного слов. Эти значения являются способом лингвистического представления обобщенных, «типизированных отношений между производным и производящим словами», они называют «тип связи между тем, что осмысляется как ономасиологический базис, и тем, что воспринимается как ономасиологический признак» [2, с. 25]. Общее словообразовательное значение «уточняется» в терминах частных словообразовательных значений, которые являются следствием лексической семантики производящих слов. От того, насколько сложной по своей лексической семантике является совокупность производящих основ, вовлеченных в один словообразовательный тип, зависит и система его частных словообразовательных значений. Естественно, что словообразовательный тип потому и является типом, что в одной и той же модели последовательно реализуется не одна, а несколько и все возможное число имеющихся в данном языке производящих и производных. Однако не только значения словообразовательных типов, но и значения их подтипов и даже отдельных моделей, которые входят в подтипы, абстрагируются в такой степени, что их определение включает указание на мотивирующие основы или отношение к части речи, участвующей в словообразовательном процессе. Так, в отсубстантивных глаголах с суффиксом *-и-*, обозначающих ‘действия, имеющие отношение к тому, что названо мотивирующим существительным’ выделяются следующие подтипы: 1) «совершать действия, свойственные тому, кто (что) назван(о) мотивирующим существительным» ***(партизанить, гостить, парусить; вьюжить, дождить, снежить)***; 2) «совершать действия, обычно производимые в (на) том, что названо мотивирующим существительным» ***(базарить, балаганить)***; 3) «наделять кого- или что-л. тем, что названо мотивирующим существительным» (***ваксить, пудрить; солить, перчить; ранить, смешить, стыдить);*** 4) «удалять, отделять то, лишать того, что названо мотивирующим существительным» ***(потрошить, шелушить)***; 5) «наделять кого- или что-л. признаками того, кто (что) назван(о) мотивирующим существительным» (***калечить, сиротить, пепелить; магнитить, решетить***); 6) «добывать, получать то, что названо

мотивирующим существительным» ***(калымить)***; 7) «создавать то, что названо мотивирующим существительным» ***(роить, стожить; слоить, клочить; коптить, дымить, искрить; мусорить, следить, крошить*** (на пол)***; калам-бурить)*** 8) «действовать с помощью того, что названо мотивирующим существительным» ***(бомбить, шпорить, арканить, утюжить)*** [1, с. 334].

Обращает на себя внимание тот факт, сколь различные словообразовательные значения, выделяемые даже в пределах частного словообразовательного значения, подведены под единую рубрику семантического подтипа. Не может не удивить объединение, например, в границах общего подтипа «наделять кого- или что-л. тем, что названо мотивирующим существительным» таких производных глаголов, как ***ваксить, пудрить, солить*** и т. п., с одной стороны, и таких единиц, как ***страшить, смешить, стыдить*** – с другой. Характер семантики производящей единицы (конкретное или отвлеченное имя существительное) решающим образом сказывается на «содержании» единицы производной. Ср.: ***ваксить*** «Покрывать обувь ваксой», ***пудрить*** «Покрывать пудрой», ***смолить*** «Мазать или пропитывать смолой», ***солить*** «Сыпать соль в какое-л. кушанье» и ***страшить*** «Возбуждать страх в ком-л.», ***смешить*** «Вызывать у кого-л. смех», ***стыдить*** «Укорять за что-л., заставляя почувствовать стыд». Экспликация семантики производных глаголов посредством различных типов словосочетаний (деривационных, лексически конкретизированных) – коммуникативных соответствий данных глаголов – позволяет решительно отграничить первую группу от второй.

Учет конкретной лексической семантики производного глагола требует иных, более содержательных, информативных оснований классификации производной глагольной лексики. Тем более, что не только разные факты могут быть подведены под «крышу» одного и того же суффикса, одной и той же словообразовательной модели (как в рассмотренном случае), но и содержательно тождественные единицы могут оказаться «разведенными» по разным классификационным рубрикам. Так, отсубстантивные глаголы, обозначающие деятельность лица, оказались распределенными по разным словообразовательным типам: с суффиксами ***-и-, -нича-, -ствова-***. Ср.***: пекарить; плотничать, сапожничать; скупердяйничать, бродяжничать; генеральствовать.*** Однако на определенном этапе исследования существенно не различие словообразовательных моделей, но общность семантики, которая в последних примерах очевидна: все производные обнаруживают эксплицитную связь с одним и тем же обобщенным деривационным сочетанием ***быть кем***. Ср.: ***генеральствовать – быть генералом*** и т. д.

Таким образом, помимо распределения производных глаголов по словообразовательным типам, назрела необходимость описания и систематизации их в составе речевых микросистем – номинативных рядов. Для последних существенным и определяющим моментом является учет различных эксплицитно связанных способов представления одной и той же семантики.

Литература:

1. Русская грамматика : в 2 т. / АН СССР, Ин-т русского языка; редкол.: Н. Ю. Шведова (гл. ред.) [и др.]. – М. : Наука, 1980. – Т. 1 : Фонетика. Фонология. Ударение. Интонация. Словообразование. Морфология. – 789 с.

2. Кубрякова, Е. С. О разноструктурных единицах номинации и месте производного слова среди этих единиц / Е. С. Кубрякова // Słowotwórstwo a inne sposoby nominacji : materiały z 4 konferencji Komisji Słowotwórstwa przy Międzynarodowym Komitecie Sławistów. – Katowice : Gnome, 2000. – S. 24–31.

ДАЛУЧЭННЕ ЗАМЕЖНЫХ СТУДЭНТАЎ ДА КУЛЬТУРНАЙ СПАДЧЫНЫ БЕЛАРУСАЎ СРОДКАМІ МУЗЕЙНАЙ ПЕДАГОГІКІ

Сняжыцкая А. С.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Музей беларускай этнаграфіі Гродзенскага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта – адзіны музей падобнага тыпу ў медыцынскіх навучальных установах Рэспублікі Беларусь. Прадстаўленыя экспанаты адлюстроўваюць гаспадарчую дзейнасць, хатні побыт, абрадавую практыку, узоры мастацкай творчасці сялян.

Характэрным для музейнай экспазіцыі з’яўляецца адкрытае захаванне прадметаў, што садзейнічае выкарыстанню інтэрактыўных форм работы: наведвальнікі могуць паспрабаваць самастойна адпрасаваць бялізну, уявіць працэс апрацоўкі ільну, таўчэння круп, збівання масла і інш.

Напрамкі музейнай работы:

– этнаграфічны (збор экспанатаў для папаўнення музейнага фонда, абнаўленне і стварэнне новых раздзелаў экспазіцый, класіфікацыя экспанатаў, вывучэнне гісторыі стварэння экспанатаў і інш.);

– пошукава-даследчы (лекавыя традыцыі беларусаў, народны каляндар беларусаў, традыцыі беларускай сям’і, беларускае адзенне, народныя гульні і інш.);

– творчы (наладжванне экскурсій, работа гісторыка-этнаграфічнага клуба “Спадчына”).

Адным з прыярытэтных напрамкаў работы музея з’яўляецца не толькі патрыятычнае выхаванне беларускіх студэнтаў, але і далучэнне замежных студэнтаў да культурнай спадчыны беларусаў сродкамі музейнай педагогікі.

На пытанне экскурсавода: “З якімі падзеямі, сімваламі ці персанажамі вы звязваеце Беларусь?”, часцей за ўсе можна пачуць адказ: “З добрай якасцю прадуктаў харчавання, чысціней і бяспекай, а таксама з бульбай”.

Таму падчас правядзення экскурсій з земежнымі студэнтамі, у якіх выкладанне ўсіх прадметаў вядзецца на рускай мове, засяроджваецца ўвага на тым, што Рэспубліка Беларусь – незалежная суверэнная дзяржава. Як і ўсе незалежныя дзяржавы, яна мае дзяржаўныя сімвалы. Традыцыйна, на пытанне аб дзяржаўных сімвалах, студэнты без цяжкасці адказваюць, што гэта, як і ў любой дзяржаве, – герб, гімн і сцяг. А вось, што лічыцца неафіцыйнымі сімваламі Рэспублікі Беларусь, замежныя грамадзяне ведаюць вельмі мала. Менавіта таму адной з задач такіх экскурсій з'яўляецца далучэнне да культурна-гістарычнай спадчыны беларусаў, фарміраванне паважлівага стаўлення да нацыянальных традыцый і звычаяў беларускага народа, да яго ідэалаў, пачуццяў і інтарэсаў.

Сапраўды, акрамя сцяга, герба і гімна, Беларусь мае свае неафіцыйныя сімвалы, якія з'яўляюцца візітнымі карткамі нашай краіны. Крыж Святой Ефрасінні, зроблены ў XII стагоддзі і згублены падчас Вялікай Айчыннай вайны, з'яўляецца духоўным сімвалам краіны.

Брэсцкая крэпасць – сімвал гераізму і стойкасці, дзе ў пачатку Вялікай Айчыннай вайны была спынена фашысцкая армія.

Зубр, які жыве ў Белавежскай пушчы, самым буйным старажытным лесе Еўропы, – сімвал магутнасці краіны.

Белы бусел – сімвал міру, сімвал бяссмерця зямлі. А яшчэ бусел лічыцца прадвеснікам шчасця і заступнікам дому. Спрадвеку беларусы верылі, што бусел прыносіць дзяцей, і там, дзе ен пасяліўся, жывуць багацце і дабрабыт.

Кожны ўзор беларускага арнаменту – гэта сімвал ураджаю, стваральнай працы, шчасця, святаў, павагі да продкаў, кахання, любві. Дарэчы, беларусы – адзіная нацыя, якая змагла захаваць першапачатковы выгляд арнаменту, які існаваў яшчэ задоўга да прыняцця хрысціянства. Таму не выпадкова, што пры афармленні Дзяржаўнага сцяга Рэспублікі Беларусь таксама выкарыстоўваецца арнамент, які сімвалізуе шчодрасць, сардэчнасць, адкрытасць нашых людзей усім народам-суседзям.

Ручнік – сімвал чысціні і роднай хаты. Для беларусаў ручнік – не проста рэч хатняга выкарыстання, але ж і нацыянальная каштоўнасць. Мова вышыўкі, не горш за словы, можа расказаць гісторыю беларускага народа. Яна адкрывае нам цэлы свет вобразаў, падзей, вераванняў і лесаў многіх пакаленняў беларусаў. Менавіта таму ручнікі – адзін з найбольш цікавых феноменаў традыцыйнай беларускай культуры. Яны суправаджаюць чалавека на працягу ўсяго жыцця (ад нараджэння да смерці), звязваючы яго з духоўнай спадчынай, пакінутай папярэднімі пакаленнямі, а таксама культурай і звычаямі продкаў. На ручніку што ні ўзор, то сімвал. Арнамент беларускіх традыцыйных тканін – гэта жаночая мова, якая за доўгі перыяд свайго функцыянавання ўвабрала ў сябе значэнні і сэнсы слоў і сказаў рознага па часу паходжання.

Лен – «беларускі шоўк» – сімвал багацця і дабрабыту. На беларускай зямлі лен вырошчваецца са старажытных часоў. Адзіная прадзільная культура на тэрыторыі Рэспублікі Беларусь трывала ўвайшла ў жыцце нашых продкаў.

З валакна ткалі палатно і шылі вопратку, стваралі прадметы побыту, майстравалі цацкі для дзяцей. Ен апранаў, саграваў, лячыў, выкарыстоўваўся ў самых важных народных абрадах. У спісе 26-ці краін свету, якія займаюцца вырошчыаннем і апрацоўкай ільну, наша краіна ўваходзіць у першую пяцерку. Нездарма блакітныя кветкі ільну ўпрыгожваюць сучасны герб Беларусі.

Васілек (валошкі) – гэта нацыянальны сімвал, які народжаны самой гармоніяй прыроды, жывой красой неба, жытняга поля, ракі, лесу. Ен увасабляе сам беларускі народ: сціплы, талерантны, прыязны, гасцінны.

Беларусаў называюць «бульбашамі». Карняплод стаў своеасаблівым сімвалам беларускай нацыянальнай культуры. Што такое бульба для беларуса? Хоць яе і называюць другім хлебам, але ядзім мы яе куды больш. Бульба – аснова беларускай нацыянальнай кухні. З яе можна прыгатаваць больш за тысячу страў. А калі штодзень гатаваць новую страву – пройдзе тры гады, пакуль мы не пакаштуем іх усе.

Наша краіна з вялікім гонарам носіць імя, якое з’яўляецца сімвалам барацьбы з нямецка-фашысцкімі захопнікамі – «рэспубліка-партызанка». Рэспублікай-партызанкай наша краіна атрымала права называцца за магутны патрыятычны рух у адзін з найбольш складаных перыядаў гісторыі – гады Вялікай Айчыннай вайны. У гады гітлераўскай акупацыі на тэрыторыі Беларусі дзейнічала звыш 1200 партызанскіх атрадаў, дзе змагаліся больш за 370 тысяч народных мсціўцаў, якія сваімі рашучымі дзеяннямі зрывалі планы гітлераўцаў, тым самым набліжаючы Вялікую Перамогу [1].

Беларусь называюць «сінявокай» з-за вялікай колькасці водных аб'ектаў: 20800 рэк, ручаеў і больш за 11 тысяч азер. Гэта назва адлюстроўвае прыродную асаблівасць краіны, дзе многія вадаемы, асабліва на поўначы (у Беларускім Паазер'і), маюць ледніковае паходжанне і адрозніваюцца крышталева чыстай, блакітнай вадой [2].

А яшчэ Беларусь – гэта «легкія Еўропы», таму што ў нас каля 7000 балот. На працягу года адзін гектар балота ў 7-15 разоў больш, чым гектар лесу, паглынае вуглякіслага газу і ў столькі ж разоў больш, чым лес, вылучае кіслароду. Праз балоты адбываецца натуральная фільтрацыя вады і паветра. Вось таму балоты называюць «легкімі планеты» [3].

А з нядаўняга часу Рэспубліка Беларусь асацыіруецца з «геаграфічным цэнтрам Еўропы», які знаходзіцца ў Полацку, пра што кажа памятны знак, усталяваны ў горадзе ў кропцы з каардынатамі 55 градусаў 30 хвілін паўночнай шыраты і 28 градусаў 48 хвілін усходняй даўгаты. Кожны жадаючы можа атрымаць сертыфікат пра тое, што ен пабываў у цэнтры Еўропы [4].

Такім чынам, дзякуючы больш глыбокаму знаемству замежных студэнтаў з гісторыя і культурай беларусаў, адбываецца фарміраванне паважлівага стаўлення да нацыянальных традыцый і звычаяў беларускага народа, да яго ідэалаў, пачуццяў і інтарэсаў. Усе гэта таксама садзейнічае паспяховай адаптацыі замежных грамадзян да новага сацыякультурнага асяродзя.

Літаратура:
1. «Партизанская работа – это искусство» – URL: https://storyofvictory.sb.by/partisan (дата обращения: 15.09.2024).
2. Азеры Беларусі на інтэрактыўнай карце – URL: https://mapbelarus.by/map/lakes/ (дата звароту: 16.09.2024).
3. Белорусское Полесье – легкие Европы – URL: https://na-ozero.by/blog/belarus-polese/ (дата обращения: 10.09.2024).
4. Географический центр Европы – URL: https://www.tripadvisor.ru/ Attraction_Review-g1234777-d5504632-Reviews-Geographical_Midpoint_of_Europe-Polotsk_Vitebsk_Region.html (дата обращения: 10.09.2024).

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕДМЕТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ МОРФОЛОГИИ НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА

Токурова Ч. М.

Ошский государственный университет
г. Ош, Кыргызская Республика

Современное школьное образование ориентировано на формирование у обучающихся системы компетенций, обеспечивающих их успешную учебную и социальную деятельность. В соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта основного общего образования особое значение приобретает развитие предметных компетенций, отражающих уровень освоения содержания конкретной учебной дисциплины.

Русский язык как учебный предмет обладает значительным потенциалом для формирования предметных компетенций, поскольку объединяет знания о языке как системе, умения практического владения речью и навыки языкового анализа. В этом контексте особую роль играет морфология, изучаемая в 6 классе, так как именно на этом этапе школьники осваивают грамматические категории частей речи и принципы их функционирования в речи.

Актуальность исследования обусловлена необходимостью методически обоснованного подхода к формированию предметных компетенций при изучении морфологии, а также потребностью в обновлении традиционных методов обучения с учетом компетентностной парадигмы образования.

Понятие предметных компетенций в современном образовании. В педагогической науке понятие компетенция трактуется как интегративное образование, включающее знания, умения, навыки и опыт их применения в учебных и жизненных ситуациях [1, с. 36]. Предметные компетенции связаны с конкретной областью знания и отражают степень овладения учащимися содержанием учебного предмета.

По мнению А. В. Хуторского, предметные компетенции формируются в процессе усвоения предметных знаний и способов деятельности, проявляются

в способности обучающихся решать учебные задачи на основе освоенного содержания [2, с. 59–60]. В обучении русскому языку предметные компетенции включают: знание языковых единиц и их функций; умение анализировать языковые явления; способность применять языковые нормы в устной и письменной речи.

Таким образом, формирование предметных компетенций предполагает не только усвоение теоретических сведений, но и развитие практических навыков языкового анализа и речевого использования языковых средств.

Морфология как основа формирования предметных компетенций. Морфология занимает центральное место в школьном курсе русского языка, поскольку изучает грамматическую систему языка и закономерности изменения слов. Как отмечает М. Т. Баранов, морфология является связующим звеном между лексикой и синтаксисом и способствует осознанию языка как целостной системы [3, с. 130].

Изучение морфологии в 6 классе направлено на формирование представлений о частях речи и их грамматических признаках; развитие умений морфологического анализа; осознание функциональной роли грамматических форм в тексте.

Через морфологию формируются такие предметные компетенции, как лингвистическая (понимание структуры языка), языковая (владение нормами словоизменения) и коммуникативная (умение использовать грамматические средства в речи) [4, с. 182–183].

Методические приемы формирования предметных компетенций. Эффективное формирование предметных компетенций при изучении морфологии возможно при использовании разнообразных видов учебной деятельности, ориентированных на активную познавательную позицию учащихся.

К числу наиболее результативных методических приемов относятся:

1. Морфологический анализ в контексте текста, позволяющий рассматривать грамматические формы не изолированно, а в их функциональной роли.
2. Проблемные задания, направленные на выявление закономерностей словоизменения и классификацию частей речи.
3. Сравнительно-сопоставительный анализ, способствующий осознанию грамматических категорий (например, сопоставление форм имен существительных и прилагательных).
4. Речевые упражнения, предполагающие использование изучаемых морфологических форм в собственных высказываниях учащихся.

В процессе изучения морфологии в 6–7 классах эффективными являются практико-ориентированные приемы, направленные на формирование предметных компетенций и развитие функциональной грамотности обучающихся. Особое значение приобретают упражнения, моделирующие реальные речевые ситуации и требующие осознанного применения морфологических знаний.

Одним из продуктивных приемов является работа с текстами прикладного характера (объявления, инструкции, фрагменты диалогов, заметки из школьной жизни). В рамках данного приема используются упражнения на обнаружение и исправление морфологических ошибок, определение грамматических форм слов и объяснение их выбора в конкретной коммуникативной ситуации. Такие задания способствуют формированию умения применять морфологические нормы в повседневной письменной и устной речи.

Широко применяются упражнения редакторского характера, предполагающие анализ и корректировку текстов с нарушением морфологических норм. Учащиеся выявляют ошибки, определяют часть речи и грамматические признаки слова, обосновывают необходимость исправления. Данный вид упражнений развивает навыки морфологического анализа, самоконтроля и языковой рефлексии.

Эффективным приемом является морфологическое моделирование, реализуемое через упражнения на конструирование словоформ и предложений с заданными грамматическими характеристиками. Такие задания формируют осознанное понимание морфологических категорий и закрепляют умение использовать разные формы слова в зависимости от коммуникативной задачи.

С целью усиления практической направленности обучения используются творческие упражнения, предполагающие создание собственных текстов (описаний, инструкций, мини-сообщений) с обязательным использованием определенных частей речи или грамматических форм. Данный прием способствует развитию речевых умений и демонстрирует функциональные возможности морфологических средств языка.

Важную роль играет прием проблемного анализа, реализуемый через упражнения на сравнение и объяснение выбора морфологических форм в тексте. Обучающиеся анализируют авторский замысел, выявляют стилистическую роль морфологических средств и делают выводы о зависимости грамматической формы от коммуникативного намерения.

Также в практике преподавания используются интегрированные упражнения, сочетающие морфологический анализ с элементами орфографии, синтаксиса и развития речи. Такой подход способствует формированию целостного представления о языковой системе и укрепляет предметные компетенции учащихся.

Таким образом, применение разнообразных практико-ориентированных приемов и упражнений при изучении морфологии обеспечивает осознанное усвоение грамматических норм и формирование устойчивых предметных компетенций, обучающихся 6-7 классов.

Таким образом, изучение морфологии в 6 классе обладает значительным потенциалом для формирования предметных компетенций учащихся. Морфологический материал способствует осмыслению языка как системы, развитию аналитических умений и формированию устойчивых навыков нормативного речевого употребления.

Эффективность формирования предметных компетенций обеспечивается при условии реализации деятельностного и системно-функционального подходов, использования разнообразных методических приемов и ориентации на практическое применение языковых знаний. Это позволяет рассматривать морфологию не как совокупность формальных правил, а как важный инструмент развития языковой личности школьника.

Литература:

1. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2004. – № 5. – С. 34–42.

2. Хуторской, А. В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования / А. В. Хуторской // Народное образование. – 2003. – № 2. – С. 58–64.

3. Методика преподавания русского языка в школе / М. Т. Баранов, Н. А. Ипполитова, Т. А. Ладыженская [и др.] ; под общ. ред. М. Т. Баранова. – М.: Изд. центр «Академия», 2001. – 368 с.

4. Методика преподавания русского языка в начальных классах / М. Р. Львов, В. Г. Горецкий, О. В. Сосновская ; ; под общ. ред. М. Р. Львова. – М.: Изд. центр «Академия», 2007. – 464 с.

НОМИНАЦИИ КАК ЧАСТЬ ЭТНИЧЕСКОЙ ЛИНГВОКУЛЬТУРЫ

Флянтикова Е. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Объективация фактов и явлений культуры в языке изначально происходит посредством номинации: «закрепление за языковым знаком понятия – сигнификата, отражающего определенные признаки денотата – свойства, качества, отношения – предметов и процессов материальной и духовной сферы, благодаря чему языковые единицы образуют содержательные элементы вербальной коммуникации» [1, с. 110].

При изучении соотношения окружающего мира, мышления и человека рассматривается ряд вопросов: специфика слова как знака, взаимоосотношение звуковой оболочки и обозначаемого ею понятия, создание номинаций, отображение и категоризация мира в языке. Проблема соотношения языка, мира и человека рассматривалась еще В. фон Гумбольдтом, выделявшим в языке материю и форму. Под формой языка ученый понимает некий специфичный для каждого народа способ выражения мысли, «духа народа», который сначала объективируется во внутренней форме, а затем оформляется во внешней [2, с. 48]. А. А. Потебня считал, что «слово может быть орудием, с одной

стороны, разложения, с другой – сгущения мысли единственно потому, что оно есть представление, то есть не образ, а образ образа. Если образ есть акт сознания, то представление есть познание этого сознания» [3, с. 57]. Таким образом, ученые отмечали связь значения слова с особенностями мировоззрения народа (В. Гумбольдт), психологическими ассоциациями и внеязыковым сознанием говорящего (А. А. Потебня).

В рамках лингвокультурологического исследования представляют интерес не только номинации, служащие для обозначения специфических фактов культуры, но и те, которые репрезентируют культурную информацию, обладают культурными смыслами. Номинации могут выступать в качестве средств, номинирующих в языковой форме содержание концепта. Ряд ученых оперирует понятием *лингвокультурный концепт*. Так, Е. И. Зиновьева под лингвокультурным концептом понимает «условную ментальную единицу, направленную на комплексную репрезентацию языка, сознания и культуры» [4, с. 93]. Отличительными чертами лингвокультурного концепта являются наличие у него культурной или национальной окрашенности, а также возможность с помощью языковых знаков осмыслить особенности самосознания того или иного народа в целом.

Код культуры, по мнению В. Н. Телия, может реализоваться в том числе и в метафорах [5, с. 233]. Метафора, как один из приемов образования фразеологизма, обладает, по мнению В. Н. Телия, следующими свойствами: образность, ориентация на фактор адресата [6, с. 11–13]. Именно эти свойства и обусловливают антропометричность метафоры, которая проявляется в способности адресата «разгадать метафору не только интеллектуально, но также оценивая обозначаемое и образ, лежащий в ее основе, эмоционально воспринимая этот образ и соотнося его со шкалой эмотивно-положительных или отрицательных реакций, детерминированных национально-культурными и вербально-образными ассоциациями» [6, с. 13]. Ученые (Телия В. Н., Зыкова И. В., Ковшова М. Л.) отмечают важную роль метафоры в механизмах концептуализации мира, в создании языковой картины мира.

Анализ лингвокультуры ряд исследователей проводит на базе фразеологических единиц языка. Ю. Н. Караулов, В. А. Маслова также считают, что этические и эстетические ценности и установки «находят отражение в языке – в значениях слов и синтаксических единиц, во фразеологизмах, в паремиологическом фонде и прецедентных текстах» [7, с. 24]. В. Н. Телия, Е. О. Опарина также отмечают, что взаимодействие языка и культуры «можно наблюдать и в лексическом, и во фразеологическом пластах языка» [8, с. 146]. В. Н. Телия даже определяет фразеологию как «наиболее проницаемый для концептов культуры слой языка, поскольку в образном основании фразеологизмов разных типов особенно конденсированно воплощаются характерные черты мировидения лингвокультурной общности» [9, с. 14].

Таким образом, рассмотрение номинаций с точки зрения способов номинирования в русской лингвокультуре, соотношения их с системой

концептов, анализа их метафорических значений, реализующихся в том числе в составе фразеологических единиц, позволяет извлечь информацию о народной аксиологии, этническом и социальном самосознании.

Литература:

1. Колшанский, Г. В. Лингво-гносеологические основы языковой номинации / Г. В. Колшанский // Языковая номинация (общие вопросы). – М.: Наука, 1977. – С. 99–146.

2. Гумбольдт, В. фон. Избранные труды по языкознанию / В. фон Гумбольдт ; пер. с нем. яз. под ред. и с предисл. Г.В. Рамишвили. – 2. изд. – М.: Прогресс, 2000. – 396с. – URL: https://www.rulit.me/books/izbrannye-trudy-po-yazykoznaniyu-read-213842-1.html (дата обращения: 10.10.2025).

3. Потебня, А. А. Мысль и язык / А. А. Потебня. – К. : СИНТО, 1993. – 192 с.

4. Зиновьева, Е. И. Лингвокультурология: от теории к практике / Е. И. Зиновьева. – Спб. : СПбГУ; Нестор-История, 2016. – 182 с. – URL: https://dspace.spbu.ru/bitstream/11701/16882/1/Зиновьева Е.И (дата обращения: 03.10.2025).

5. Телия, В. Н. Русская фразеология. Семантический, прагматический и лингвокультурологический аспекты / В. Н. Телия. – М. : Языки русской культуры, 1998. – 288 с.

6. Метафора в языке и тексте / В. Г. Гак [и др.] ; отв. ред. В. Н. Телия. – М. : Наука, 1988. – 176 с.

7. Маслова, В. А. Национальный характер сквозь призму языка : моногр. / В. А. Маслова. – Витебск : ВГУ им. П. М. Машерова, 2011. – 76 с.

8. Телия, В. Н. Культурная коннотация как способ воплощения культуры языкового знака / В. Н. Телия, Е. О. Опарина // Вестник культурологии. – С. 145–148. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/kulturnaya-konnotatsiya-kak-sposob-voploscheniyakultury-v-yazykovoy-znak (дата обращения: 15.02.2025).

9. Фразеология в контексте культуры. – М. : Языки русской культуры, 1999. – 336 с. – URL: http://www.lrc-press.ru/pics/previews/ru/(717)blok%20Frazeologiya-1999.pdf (дата обращения: 15.09.2025).

АККУЛЬТУРАЦИЯ ПРИ ОБУЧЕНИИ РУССКОМУ ЯЗЫКУ КАК ИНОСТРАННОМУ

Черкес Т. В., Минова О. В.

Гродненский государственный университет имени Янки Купалы
г. Гродно, Республика Беларусь

В современных условиях глобализации образовательного пространства, при расширении международного сотрудничества в рамках получения образования в Беларусь приезжают иностранные студенты из разных стран мира.

Обучение в высших учебных учреждениях предполагает не только овладение профессиональными знаниями, но прежде всего адаптацию обучающихся к новой социокультурной среде. Аккультурация как процесс постижения и принятия ценностей, норм и традиций социума становится ключевым фактором, способствующим успешной интеграции представителей различных стран в образовательный, социальный и культурный контекст Беларуси. Эта проблема особенно актуальна при обучении русскому языку как иностранному (РКИ), поскольку язык выступает основным средством межкультурной и межличностной коммуникации в другой стране. Аккультурация на языке страны обучения способствует не только развитию лингвистических компетенций, но и снижению межкультурных барьеров взаимодействия, формированию устойчивой мотивации к обучению / жизни в новом социокультурном пространстве. Как отмечает Н. С. Степанова, «создание оптимальных условий для <…> преодоления барьеров аккультурации и формирования толерантного отношения к новой культурной среде признано актуальной задачей современного предвузовского и вузовского образования» [1, с. 305].

Целью статьи является рассмотрение принципов аккультурации при обучении РКИ и внеаудиторной работе с иностранными учащимися.

Современная методика преподавания русского языка как иностранного ориентирована не только на формирование навыков коммуникации, овладение системой лексико-грамматических норм, но и на преподавание РКИ, при котором язык – это носитель культурного кода страны обучения. Известно, что изучение РКИ должно быть основано на способности понимать реалии культуры и быта, нормы речевого поведения и коммуникативную стратегию носителей языка. Исследователи подчеркивают, что включение лингвокультурного компонента в процесс обучения способствует более успешной адаптации иностранных студентов к условиям обучения и проживания в стране. «На занятиях одновременно с овладением русской фонетикой, лексикой, грамматикой студент получает необходимую лингвострановедческую информацию об окружающих его новых реалиях, особенностях быта и культуры, традициях, социально-политических процессах, происходящих в стране изучаемого языка» [2, с. 99]. Данный подход предполагает включение в учебный процесс элементов страноведения, практико-ориентированных разработок, основанных на принципах межкультурного диалога с последующим анализом «социокультурной лакунарности», что усиливает как учебную мотивацию студентов, так и активирует познавательную активность, что приводит иностранцев к успешной интеграции в общественную жизнь / в жизнь академического сообщества.

В образовательной среде Республики Беларусь лингвострановедческий подход имеет особую актуальность, поскольку иностранные студенты включаются в многонациональное поликультурное пространство, где русский язык выступает в роли средства межкультурного взаимодействия. Усвоение культурно

обусловленных языковых моделей способствует нивелированию межнациональных конфликтов, межконфессиональных трудностей адаптации, умений услышать и понять друг друга.

Одним из способов ускоренной аккультурации иностранцев является включение социокультурного лингвострановедческого материала непосредственно в учебники и учебные пособия по РКИ. Использование аутентичных текстов, рассказывающих о значимых городах (Гродно, Минск и др.), о памятниках культуры (Коложская церковь, Мирский замок), о прецедентных именах Беларуси (М. Богданович, Я. Купала), а также моделирование типичных коммуникативных ситуаций / знакомство с традициями и нормами поведения (в банке, общежитии, столовой) позволяет обучающимся не только осваивать языковой материал, но и формировать представление о социокультурной среде, принимающей студентов из разных стран. Как мы видим, лингвострановедческий аспект обучения обеспечивает более глубокое понимание социально-культурной ситуации в Беларуси, способствуя формированию навыков межкультурной коммуникации. Таким образом, занятия по РКИ играют важную роль не только в рамках повышения лингвистических компетенций, но и в освоении кода нового культурного пространства.

Значимую роль в процессе аккультурации иностранных учащихся играют внеаудиторные воспитательные мероприятия. Участие студентов в воспитательных культурно и социально ориентированных мероприятиях, проводимых в учреждениях высшего образования Республики Беларусь, создают условия для практического использования русского языка и непосредственного знакомства с культурой белорусского сообщества.

Внеаудиторные формы работы – экскурсии, тематические встречи, участие в студенческих клубах и культурологических проектах – способствуют формированию коммуникативной уверенности, развитию межкультурной компетенции. Создание условий для общения вне аудиторий, включение студентов в различные мероприятия, клубы по интересам, экскурсии и волонтерские проекты (помощь детям-сиротам, бездомным животным) позволяет иностранцам как улучшить навыки говорения на изучаемом языке в условиях реальной коммуникации, так и почувствовать себя частью локального сообщества. Не секрет, что воспитательные мероприятия способствуют межличностному общению, повышают атмосферу дружелюбия и толерантности, что снижает уровень стресса, помогая адаптироваться к условиям жизни (в общежитии, в университете, в стране).

В Гродненском государственном университете имени Янки Купалы проводится множество воспитательных мероприятий. Одним из них является творческая гостиная «Беларусь – перекресток национальных культур», в рамках которой в университете встречаются представители студенческой молодежи из Беларуси, России, Китая, Туркменистана, Узбекистана, Нигерии и т. д. Мероприятие позволяет многонациональным участникам раскрыть свои разнообразные

творческие возможности и таланты: от написания эссе и чтения стихотворений (известных авторов, а также собственных), круглого стола и брейн-ринга до исполнения вокальных и танцевальных номеров на большой сцене университета.

Таким образом, аккультурация иностранных студентов является важным аспектом современной образовательной модели, а также необходимым условием развития и социализации личности. Русский язык выступает в качестве основного фактора, участвующего в данном процессе. Интегрированные методики аккультурации в преподавании РКИ обеспечивают более глубокое понимание норм культуры и социальных практик белорусского сообщества, что приводит к повышению заинтересованности, мотивации к обучению и успешной адаптации в новых условиях проживания. Комплексный подход, включающий в себя лингвокультурный компонент на уроке РКИ, а также организацию внеаудиторных воспитательных мероприятий с целью формирования коммуникативной компетентности, ведут к уменьшению адаптационного периода и повышению эффективности обучения. Комплексный подход к процессу аккультурации позволяет создать благоприятные условия для развития поликультурного диалога и формирования социальных связей, что способствует интеграции иностранных студентов в образовательное пространство высших учебных заведений Беларуси.

Литература:

1. Степанова, Н. С. Использование адаптационного потенциала лингвокультурной информации в процессе изучения русского языка как иностранного / Н. С. Степанова // Ученые записки Орловского государственного университета. 2022. – № 2 (95). – 305–309.

2. Савченкова, И. Н. Локализованный компонент русской лингвокультуры как ресурс аккультурации иностранных обучающихся / И. Н. Савченкова // Научная мысль Кавказа. – 2023. – № 4. – С. 98–105.

ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ ПОДРОСТКОВ С ЦЕЛЬЮ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ ДЕВИАЦИЙ

Рубцова Е. В., Щербинин Д. В.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Россия

В условиях современной динамики и темпа жизни происходит адаптация психики и соматики подрастающего поколения в ответ на меняющиеся тенденции социума. В связи с этим своевременная диагностика психических девиаций становится необходимой в практике педагогов, дефектологов, врачей-педиатров, поскольку своевременно начатая терапия и грамотно

построенная реабилитация позволяют минимизировать воздействие негативных факторов на психику, обеспечивают доступ к реабилитационному окну, которое открывает возможность для нормального дальнейшего развития [1]. Одним из важнейших индикаторов таких расстройств является изменение речевого развития, при этом не менее важным становится умение специалистов определять естественные отклонения, их допустимые пределы.

Цель исследования – выявить ключевые особенности речевого поведения у детей для определения возможных отклонений в психическом развитии.

В рамках исследования была проведена серия индивидуальных устных опросов, составленных в форме диалога на основе открытых вопросов, поскольку именно такая форма общения позволяет выявить латентные нарушения и индивидуальные особенности ребенка. Для исследования была составлена рандомизированная выборка из 20 детей в возрасте 12–13 лет. Данный возраст был выбран в связи с повышенной частотой дебюта психических расстройств, не связанных с задержкой в развитии, именно в этом возрасте. Распределение по полу было представлено в соотношении 1:1.

Результаты исследования. Диалог с испытуемыми включал комплекс из 10 вопросов в открытой форме и несколько вопросов, необходимых для приглашения индивида к диалогу: приветствие, просьба представиться, вопрос о самочувствии и настроении, которые способствуют подготовке интервьюируемого к общению, первично выявить особенности темперамента, что позволяет адаптировать дальнейшую беседу, для объективности исследования. Терминологическая лексика была заменена общеупотребительными словами [2]. Опрошенные преимущественно представлялись полным именем, отмечали хорошее/удовлетворительное самочувствие (85 %).

1. Вы знаете поговорки, назовите любимую? С этим вопросом справились 16 опрошенных, 1 человек не смог назвать, объяснив, что путает поговорки и пословицы, еще 3 запнулись, объяснив это волнением.

2. Какой день вы назовете белым, какой черным? Данный вопрос направлен на определение рецептивных способностей подростков, способность к фигуральному восприятию. На вопрос 13 (65 %) участников ответили обозначением погодных явлений, из них 8 были представителями мужского пола, что говорит о тенденции к логическому, а не абстрактному мышлению, что соответствует нормам. Оставшиеся участники описали белый и черный день посредством примеров вещей, которые доставляют удовольствие/раздражают/ огорчают соответственно.

3. Данный вопрос являлся продолжением предыдущего, подростков просили назвать вещи, которые улучшают их настроение. Проще с этим вопросом справились те, кто отвечали в рамках второго вопроса по абстрактному типу восприятия, тем не менее, у логиков также не возникло трудностей. Все испытуемые продемонстрировали адекватную мотивацию к получению желаемого, конкретность своих целей.

4. В чем отличие между вороной и самолетом, что общего? Стандартный вопрос из психиатрической и дефектологической практики, позволяет определить шизотипичность мышления. Все участники ответили в примерно равном ключе, отметив в сходствах способность к полету, в различиях происхождение, живое/неживое, род слов.

5-6. Участникам озвучивали фразы «ты мне нравишься» и «ты меня расстраиваешь» с чередованием разной интонации и степени жестикуляции. Юноши 10/10 предпочли спокойную интонацию с малой выраженностью жестов (спокойные, медленные движения рук с малой амплитудой, тело и ноги статично), они грамотно определили открытую и скрытую формы агрессии, более ярко (посредством раздражения) отреагировали в ответ на агрессивное произношение 2 фразы. Полученные результаты соответствовали нормам ролевого поведения и психологического развития. Девушки 8/10 предпочли более яркое произношение на открытой улыбке, радостной интонации со средней степенью активности жестов (активность только 1 из рук, частично корпуса, без резких движений). Наиболее ярко отреагировали на 2 фразу при отсутствии жестов и монотонной интонации, некоторые проявили признаки любопытства и эмпатии. Результаты также соответствуют нормам.

7. У вас есть друзья? Данный вопрос является вступлением к следующему, позволяет определить общее количество близких контактов, степень социализации.

8. Кто они? 15 (75 %) участников первым признаком решили определить половую принадлежность своих друзей. В большинстве ребята выбирают дружеское общение с представителями собственного пола, либо равное соотношение представителей обоих полов. 4 (20 %) предпочли сообщить о возрасте. Все они предпочитают общение со сверстниками, либо людьми старше на 1–2 года. 1 (5 %) участник сразу перешел к именам своих знакомых. Стоит отметить, что индивид в рамках беседы уже ознакомил интервьюера с этими лицами в рамках 3 и 7 вопросов, поэтому такое развитие диалога абсолютно нормально. Дальнейшими признаками становились по убыванию: возраст, пол, круг интересов / группа или сообщество (секции, кружки, классы), имена, развернутые описания.

9. Какое у вас настроение? Какое настроение у интервьюера? Данный вопрос направлен на определение эмпатии у испытуемых, способность к самоопределению и самоконтролю психологического состояния. Все участники отметили нормальное самочувствие. 4 участника (20 %) отметили наличие признаков усталости у интервьюера. Эти испытуемые проходили опрос во 2 половине эксперимента, их способность к эмпатии можно оценить как высокую, поскольку все признаки усталости старательно скрывались исследователями для получения объективных результатов исследования. Важно, что отличились те, кто ответил на 2 вопрос по абстракции, на 5–6 развернуто и легко, обращая внимание в большей степени на интонацию, нежели на содержание.

10. Как вам наша беседа? Есть ли какие-то пожелания? Большая часть ребят 16 (80 %) отметили наличие легкой тревоги в процессе беседы, из них 14 отозвались о потребности в формировании более комфортной обстановки, увеличении продолжительности диалога для создания таковой. Остальные участники отметили хорошее настроение, воздержались от пожеланий. Завершающий вопрос направлен на исследование способности к формированию своего мнения, на изучение пределов кратковременной памяти.

Таким образом, среди испытуемых не было выявлено лиц с психическими нарушениями, речевые функции находятся на уровне, соответствующем требованиям учебной программы, социальным рамкам. Рецептивные, аналитические функции речи в норме, эмоциональный интеллект, память и логическое мышление участников в норме. Так удалось выявить, что речь неразрывно связана с состоянием центральной нервной системы, высшей нервной деятельностью и может служить действительным индикатором психического состояния подростка. Из полученных данных следует, что регулярное общение подростка с родителями может обеспечить своевременную диагностику отклонений, что позволяет встроить план лечения в коррекционное окно для минимизации последствий расстройств и нарушений.

Литература:

1. Кукшина, А. А. Методические аспекты диагностики когнитивных расстройств у пациентов с нарушениями речи / А. А. Кукшина, А. В. Котельникова, М. А. Рассулова // Доктор.Ру. – 2024. – Т. 23, № 7. – С. 76–81.

2. Фетисова, Е. Ю. Традиционные и инновационные подходы к обучению студентов медицинской терминологии / Е. Ю. Фетисова // Язык. Общество. Медицина : сбо. материалов XXIV Респ. студ. конф. с междунар. участием и XXI Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием, Гродно, 28 нояб. 2024 г. – Гродно: ГрГМУ, 2024. – С. 382–384. – 1 CD-ROM.

СПОСОБЫ ВЫРАЖЕНИЯ ЭМПАТИИ НА ЗАНЯТИЯХ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО С УЧЕТОМ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ

Ясюкевич Е. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Преподавание русского языка как иностранного – это не просто передача знаний, а путешествие в мир другого человека. Эмпатия здесь становится мостиком между культурами, помогая студентам не только освоить грамматику и лексику, но и почувствовать язык живым, эмоциональным, настоящим.

Эмпатия в преподавании русского языка как иностранного (РКИ) играет ключевую роль в создании комфортной образовательной среды и повышении эффективности обучения. Рассмотрим различные подходы к проявлению эмпатии с учетом психологических особенностей студентов, что особенно важно в мультикультурных группах [1, с. 8].

Эмпатия в контексте преподавания РКИ – это способность преподавателя понимать эмоциональное состояние студентов, адекватно реагировать на их потребности, создавать атмосферу психологической безопасности, учитывать культурные и личностные особенности – для студентов из коллективистских культур (Азия, Ближний Восток) – делать акцент на групповой работе; для индивидуалистов (Европа, США) – давать возможность самостоятельных высказываний.

Преподавание русского языка как иностранного требует учета индивидуально-психологических особенностей студентов, поскольку они влияют на восприятие материала, скорость усвоения языка, эффективность коммуникации, мотивацию к обучению. Рассмотрим аспекты, которые важно учитывать преподавателю.

1. Темперамент и его влияние на изучение РКИ.

Тип темперамента	Рекомендации по проявлению эмпатии
Холерик	Давать возможность активного участия, использовать энергию продуктивно
Сангвиник	Поддерживать интерес разнообразными заданиями, давать обратную связь
Флегматик	Давать время на обдумывание, не торопить с ответами
Меланхолик	Создавать поддерживающую атмосферу, избегать резкой критики

2. Когнитивные стили обучения.

Студенты по-разному воспринимают информацию:

Стиль обучения	Предпочитаемые методы	Как адаптировать уроки РКИ?
Визуалы	Лучше запоминают через зрительные образы	Использовать картинки, схемы, видео, цветные карточки
Аудиалы	Усваивают информацию на слух	Давать аудиозаписи, читать вслух, использовать песни и диалоги
Кинестетики	Учатся через движение и тактильные ощущения	Включать ролевые игры, жесты, подвижные задания
Логики (дигиталы)	Любят структуру и правила	Объяснять грамматику системно, давать четкие алгоритмы

3. Влияние культурных особенностей.

Важно учитывать различные нормы невербального общения, разную степень открытости в выражении эмоций, культурно обусловленные модели поведения, разное отношение к авторитету преподавателя.

К практическим методам выражения эмпатии относятся нижеперечисленные.

1. Вербальные способы: использование поддерживающих фраз («Я понимаю, что это сложно», «Вы хорошо справляетесь»), персонализированные комментарии с учетом прогресса студента, уточняющие вопросы для понимания трудностей, позитивное подкрепление усилий, а не только результатов.

2. Невербальные способы: поддерживающий зрительный контакт (с учетом культурных норм), открытая поза и доброжелательная мимика, использование жестов, помогающих пониманию, контроль темпа речи и громкости голоса.

3. Организационные методы: гибкость в выборе заданий с учетом возможностей студентов, возможность выбора тем для обсуждения или проектов, учет физического и эмоционального состояния на занятии, создание ситуаций успеха для каждого студента.

Эмпатия в коррекции ошибок достигается следующими методами: сэндвич-метод (начинать с положительного, затем корректировать ошибку, заканчивать поддержкой), персонализированный подход (учитывать, какие ошибки исправлять в данный момент), тактичность формулировок (избегать резких оценок, использовать «возможно», «можно сказать и так»), объяснение природы ошибок (показывать логику языка, а не просто исправлять).

Развитие эмпатии у студентов на занятиях РКИ: упражнения на распознавание эмоций по текстам и видео, ролевые игры с разными коммуникативными ситуациями (Как в разных культурах выражают благодарность? Какие темы считаются неприемлемыми в разговоре?) [2, с. 69], обсуждение культурных различий в выражении эмоций, анализ речевых ситуаций с точки зрения участников.

Для устранения препятствий в проявлении эмпатии необходимо использование упрощенной речи, визуальных подсказок, изучение культурных особенностей студентов, индивидуальные задания, работа в малых группах, при этом должен соблюдаться баланс между эмпатией и профессиональной дистанцией [3, с. 200].

Преподаватель сам может способствовать развитию эмпатии, проявляя искренний интерес к студентам, их культуре и переживаниям, создавать безопасную атмосферу, где ошибки воспринимаются как часть обучения, поощряя открытость: давать возможность высказываться без страха осуждения.

Развитие эмпатии у студентов РКИ – это не только про «понимание слов», но и про понимание людей. Включение эмпатических упражнений в учебный процесс делает язык живым, а обучение – более осознанным и эффективным.

Эмпатия в преподавании РКИ – это не стремленение «быть добрым», а профессиональный инструмент для преодоления языкового барьера и культурных различий, это профессионально значимое качество, требующее осознанного развития. Учет индивидуально-психологических особенностей

студентов позволяет создать персонализированный подход, повышающий мотивацию и эффективность обучения. Регулярная рефлексия собственной педагогической практики помогает совершенствовать навыки эмпатического взаимодействия в мультикультурной аудитории.

Литература:

1. Empathy and teachers' fairness behavior: The mediating role of moral obligation and moderating role of social value orientation / Hong Y., Cai J., Lan R. [et al.] // Plos One. – 2022. – Vol. 17(6). – P. 1–12. – URL: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268681 (date of access: 12.11.2025).

2. Виноградова, М. В. Интерактивные методы на начальном этапе обучения русскому языку как иностранному / М. В. Виноградова // Лебедевские чтения : материалы Всерос. науч.-метод. конф. – Ярославль: ЯГПУ им. К. Д. Ушинского, 2022. – С. 68-74.

3. Бартош, Д. К. Эмоциональный интеллект и эмпатия в преподавании РКИ / Д. К. Бартош, И. В. Куликова. – М. : ФЛИНТА, 2022. – 200 с.

ИНОСТРАННЫЕ ЯЗЫКИ И МЕТОДИКА ИХ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

КУЛЬТУРА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЛЕКСИКИ

Божко Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Медицинская лексика – это не просто набор терминов, это сложная система понятий, отражающая многовековое развитие научного мышления, клинической практики и представлений о человеческом теле и болезни. Она служит инструментом для точной диагностики, эффективного лечения, стандартизации процедур и международного обмена знаниями. Однако, помимо своих функциональных преимуществ, использование специализированной медицинской лексики формирует особую культуру общения в сфере здравоохранения, которая имеет как положительные, так и отрицательные стороны. Медицинская терминология является одной из специфических пластов лексики, которая в силу особенностей структурно-семантического, словообразовательного и стилистического характера отличается от общеупотребительных слов и тем самым занимает особое место в лексической системе языка [1, с. 78].

Целью данной статьи является анализ культурных аспектов использования медицинской лексики, выявление ее роли в формировании профессиональной идентичности врачей и коммуникации с пациентами, а также рассмотрение современных подходов к преодолению барьера между профессиональным и повседневным языком.

Исторически медицинская терминология формировалась под влиянием древнегреческого и латинского языков, что обеспечило ее универсальность и стабильность на протяжении веков. Впоследствии анатомическая и клиническая номенклатура развивалась, стремясь к максимально точной и однозначной передаче информации.

Основными функциями медицинской лексики являются:

1. Точность и однозначность. Специализированные термины позволяют описывать сложные анатомические структуры, физиологические процессы, патологические состояния и терапевтические вмешательства с максимальной точностью, исключая двусмысленность.

2. Эффективность коммуникации. Среди медицинских работников использование профессионального жаргона сокращает время на передачу информации. Сложные клинические случаи могут быть описаны несколькими емкими фразами, что ускоряет процесс принятия решений, особенно в экстренных ситуациях.

3. Профессиональная идентичность и сплоченность. Общий язык формирует ощущение принадлежности к профессиональному сообществу, усиливает внутреннюю солидарность и создает барьер для непосвященных, подчеркивая элитарность и сложность профессии.

4. Международная стандартизация. Унифицированная терминология (например, Международная классификация болезней МКБ-10/11) позволяет медикам со всего мира понимать друг друга, обмениваться научными данными и статистической информацией, что способствует развитию глобального здравоохранения [2, с. 163].

Несмотря на очевидные преимущества специализированной лексики для профессионалов, ее использование в общении с пациентами порождает ряд существенных проблем, затрагивающих не только эффективность лечения, но и этические, а также социокультурные аспекты взаимодействия.

Наиболее очевидная проблема заключается в недоступности информации для пациента. Когда врач говорит о «диссеминированном внутрисосудистом свертывании» или «гиперкалиемии», для неспециалиста это звучит как набор малопонятных терминов, вызывающих тревогу, но не дающих ясного представления о состоянии здоровья. Исследования показывают, что значительная часть пациентов не понимает медицинскую информацию, которую им предоставляют, особенно когда она содержит сложную терминологию [3]. Это напрямую подрывает принцип информированного согласия, согласно которому пациент должен принимать решения о своем лечении, основываясь на полном и адекватном понимании своего состояния, рисков и альтернатив.

Культура использования сложной медицинской лексики не только влияет на пациентов, но и формирует само медицинское сообщество. В процессе обучения студенты-медики усваивают не только сами термины, но и негласные правила их использования. Это включает в себя не только когда и как использовать жаргон с коллегами, но и (иногда неосознанно) когда не стоит упрощать язык для пациентов. Такое «погружение» в профессиональный дискурс укрепляет корпоративную культуру, но может затруднять развитие эмпатии и навыков эффективной коммуникации с непрофессиональной аудиторией [3].

В последние десятилетия наблюдается растущее осознание проблем, связанных с барьерами в коммуникации, что привело к изменению культурных норм и поиску путей оптимизации использования медицинской лексики. Центральное место в этих изменениях занимает пациентоориентированный подход, который ставит нужды, ценности и предпочтения пациента во главу угла.

Важным инструментом здесь становится концепция «простого языка» – принципы и методы, направленные на представление информации таким образом, чтобы ее мог понять любой человек с минимальным образованием и без специальной подготовки. Это предусматривает использование общеупотребительных слов вместо жаргонизмов, избегание сложных синтаксических конструкций, применение визуальных средств (схем, рисунков), проверку понимания у пациента.

Культура использования медицинской лексики представляет собой сложный и многогранный феномен, балансирующий между необходимостью научной точности и этическим императивом доступности информации для пациентов. Исторически сложившаяся специализированная терминология обеспечивает эффективность профессионального взаимодействия и формирует уникальную идентичность медицинского сообщества. Однако та же самая лексика может выступать барьером, препятствующим полноценному информированному согласию, усиливающим тревогу пациентов и закрепляющим патерналистские отношения.

Современное здравоохранение, ориентированное на пациента, признает эти вызовы. Тенденции к внедрению принципов «простого языка», усиление роли коммуникативных навыков в медицинском образовании и использование технологических решений свидетельствуют о движении к более открытой и инклюзивной культуре общения. Цель состоит не в полном отказе от сложной терминологии, которая остается незаменимой для профессионалов, а в развитии умения адаптировать этот язык к потребностям и возможностям понимания пациента, соблюдая при этом принципы уважения, эмпатии и партнерства [4, с. 6002].

Поиск оптимального баланса между точностью и доступностью – это непрерывный процесс, требующий усилий как со стороны медицинского сообщества, так и со стороны общества в целом. Это путь к повышению грамотности в вопросах здоровья, укреплению доверия между врачом и пациентом и, в конечном итоге, к улучшению качества медицинской помощи.

Литература:

1. Байтакова, М. К. Использование терминов в профессиональной речи будущих медиков / М. К. Байтакова // Наука, техника и образование. – 2015. – № (9). – С. 78–80. – URL: https://scienceproblems.ru/ispolzovanie-terminov.html (дата обращения: 09.12.2025).

2. Колосова, З. Л. Медицинская терминология как часть языковой культуры / З. Л. Колосова // Омский научный вестник. – 2020. – № 2. – С. 163–164.

3. Загорская, З. Л. Культура речи медицинского работника / З. Л. Загорская // Учреждение здравоохранения «10-я Городская клиническая больница». – URL: https:// www.10gkb.by/informatsiya/stati/kultura-rechi-meditsinskogo-rabotnika. – Дата публ.: 25.04.2025.

4. Gasanova, N. E. Интерактивная связь общеупотребительной лексики и медицинской терминологии (в теоретическом освещении) / N. E. Gasanova // Path of Science. – 2022. – Vol. 8, № 11. – P. 6001–6005.

ПОВЫШЕНИЕ МОТИВАЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К ИЗУЧЕНИЮ РКИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Больгерт И. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

В современной действительности общение на иностранном языке является необходимым условием будущей профессиональной деятельности специалиста, что влечет за собой повышение актуальности профессионально-ориентированного подхода к изучению русского языка как иностранного в неязыковых вузах. Профессионально-ориентированное направление в обучении русскому языку как иностранному признается сейчас одним из приоритетных направлений.

Под профессионально-ориентированным понимается обучение, основанное на учете потребностей студентов в изучении иностранного языка, диктуемого особенностями будущей профессии или специальности [1, с. 10]. Профессионально-ориентированный подход к обучению иностранных студентов медицинского профиля предполагает формирование у студентов способности общения на изучаемом языке в профессиональных научных сферах (общение с преподавателями, написание научных работ и участие в конференциях и т. д.) и ситуациях общения («врач – пациент»). Помимо овладения профессионально-ориентированным русским языком (в данном случае – медицинский профиль) профессионально-ориентированное обучение включает в себя развитие личностных качеств будущих врачей, знание культуры

страны изучаемого языка и приобретение специальных навыков, которые основываются на профессиональных и лингвистических знаниях.

Изучение любого иностранного языка предполагает овладение навыками четырех видов речевой деятельности: аудирование, чтение, говорение и письмо. При подготовке студентов медицинского профиля к клинической практике на русском языке как иностранном основное внимание уделяется говорению, а также работе над аудированием диалогической речи, правильным построением диалога, адекватно реакции на реплики собеседников-пациентов.

Однако изучение русского языка как иностранного в неязыковом вузе зачастую сопряжено с рядом трудностей в силу того, что студенты не видят особой необходимости в изучении ими русского языка, не видят прямой связи изучаемого языка с их будущей профессиональной деятельностью. Преподавателю необходимо донести важность своего предмета, замотивировать студентов к дальнейшей учебной деятельности. Мотивация является своего рода «запускным механизмом» любой деятельности человека, в особенности действий, которые направлены на достижение цели [2, с. 119]. В нашем случае – это получение профессии.

Одним из способов поддержания интереса к изучаемому языку являются языковые игры, так как смена видов деятельности, типов заданий является важным условием повышения мотивации учащихся. Различного рода игры должны органично включаться в структуру урока. Игры можно применять как на этапе введения нового материала (например, лексики), так и на этапе активизации употребления языкового материала в речи, при повторении и контроле. Игра не только стимулирует деятельность учащихся, но и разряжает обстановку, помогает лучшему усвоению материала, активизирует пассивных учащихся.

Моделирование диалогов «врач – пациент» является не только одним из эффективных видов коммуникативных заданий при подготовке студентов к клинической практике, но и выступает в качестве ролевой игры, которая требует максимальной концентрации учащихся, активизации в речи изученного лексико-грамматического материала. Моделирование ситуации общения врача с пациентом является логическим завершением изучения отдельных тем («Подготовка к клинической практике. Паспортная часть», «Подготовка к клинической практике. Жалобы» и др.), а также обобщением и систематизацией с ранее изученным лексическим и грамматическим материалом. Нередко в роли пациента выступает преподаватель. Преподавателю необходимо активизировать свою фантазию, актерское мастерство, чтобы выступать в роли пациентов разных возрастных, социальных и т. д. групп. Это делается с целью показать обучающимся вариативность поведения пациентов, разнообразие ответов и реакций пациентов на вопросы будущих врачей.

В игровой форме отрабатывается и закрепляется не только опрос пациентов, но и поведение (вербальное и невербальное) врача при проведении

различного рода манипуляций с пациентом, когда без соответствующих реплик-команд врача пациент не знает, что ему делать. Игру можно назвать *«Первый раз…»*. Пациент первый раз пришел к врачу в кабинет (первый раз пришел делать укол, на рентген, измерять давление, температуру и т. д. и без соответствующих реплик – команд врача – пациент не знает, что делать, куда идти, где стоять. Врач соответствующими репликами должен пригласить пациента *войти, пройти и сесть, открыть рот, показать язык, раздеться до пояса, повернуться лицом/спиной, вдохнуть/выдохнуть/задержать дыхание, лечь на спину/на живот, встать* и т. д.

Продолжая разговор о разнообразии заданий на уроке, вариативности форм и методов проведения урока, стоит остановиться на различного рода заданиях в программной оболочке Moodle. Учащимся могут быть предложены различного рода тесты, как лексические (соотнести текстовое название и картинку с изображенной частью тела/органом; либо жалобы пациента и т. д.), так и лексико-грамматические (вставить слово в правильной грамматической форме, закончить предложение, соотнести ответ пациента с вопросом врача и т. д.). Особое место занимают аудио и видео материалы, в которых наглядно демонстрируется изученный материал. Огромным плюсом такого рода заданий является то, что учащимся демонстрируется опрос реальных пациентов, с их разнообразием ответов, реакций, проблем с дикцией и т. д.

Различного рода практикоориентированные занятия (экскурсии, просмотры художественных фильмов и мультфильмов и др.) также повышают интерес студентов и к предмету, и к изучаемому языку. Основной задачей преподавателя является грамотный подбор учебного материала и построение педагогического процесса в соответствии с потребностями учащихся.

Таким образом, разнообразие форм и методов работы с иностранными студентами, повышение их уровня знаний по изучаемому предмету, развитие личностных качеств будущих врачей, эмоциональная насыщенность занятий – все это является важным условием поддержания интереса не только к занятиям по русскому языку как иностранному, но и к изучаемому языку в целом.

Литература:

1. Образцов, П. П. Профессионально-ориентированное обучение иностранному языку на неязыковых факультетах вузов / П. П. Образцов, О. Ю. Иванова – Орел : ОГУ, 2005. – 114 с.

2. Волочнюк, А. А. Стратегии повышения мотивации при изучении иностранного языка / А. А. Волочнюк, С. Н. Саган // Современное педагогическое образование. – 2023. – № 5. – С. 119–123. – URL : https://cyberleninka.ru/article/n/strategii-povysheniya-motivatsii-pri-izuchenii-inostrannogo-yazyka/viewer (дата обращения: 10.12.2025).

ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Веревкина Ю. В.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Актуальность данного исследования не вызывает сомнений. Медицинская терминология представляет собой систему специальных терминов и понятий, используемых врачами, исследователями и медицинскими работниками для точной передачи информации о заболеваниях, состояниях здоровья пациентов, диагностических процедурах и методах лечения.

Цель данного исследования – рассмотреть современное состояние медицинской терминологии.

Материалом исследования послужили научные разработки по данной теме. Основные методы, применяемые в ходе работы, – анализ языкового материала и синтез поученных данных.

«Основу медицинского языка составляет терминология» [1, с. 205]. Развитие медицинской лексики и терминологии обусловлено рядом факторов, среди которых выделяются исторические, социальные, культурные, научные и технологические влияния.

«Медицинская терминология была создана усилиями врачей и ученых со всего мира, которые хотели узнать обо всех аспектах человеческого существования» [2, с. 1]. С исторической точки зрения медицинская терминология формировалась постепенно на протяжении многих веков. Античная медицина заложила основы современной номенклатуры болезней и анатомии, чем объясняется наличие в современных медицинской терминологии слов греколатинского происхождения. Так, например, слово «патология» образовано от «pathos» (страдание) и «logia» (учение); анатомия – «anatemno» (рассечение тела).

На развитие медицинской терминологии в современной реальности оказывает влияние ряд явлений, определяющих процесс ее развития.

Один из факторов – это глобализация: международное сотрудничество на уровне международных организаций на фоне информационного взаимодействия способствует унификации медицинской терминологии путем разработки стандартов и классификаторов заболеваний. Обучение врачей новым методикам и внедрение клинических рекомендаций требует унификации терминологии.

Развитие цифровых технологий, электронных баз данных системы здравоохранения также требует стандартизации медицинских терминов. Не менее важным условием расширения терминологического аппарата является интердисциплинарность, предполагающая появление новых специальностей, что подразумевает обучение и подготовку профессиональных медицинских кадров посредством создания образовательных ресурсов и курсов повышения квалификации.

Пополнение медицинской терминологии происходит разными способами. Прежде всего следует отметить создание специализированных энциклопедий и справочных материалов по различным медицинским дисциплинам. Кроме того, большой вклад в процесс пополнения медицинского лексикона вносят международные конференции и симпозиумы, в ходе которых специалисты получают возможность обсудить изменения в номенклатуре болезней и лекарственных препаратов. Научные публикации и исследования позволяют выявлять новые термины и понятия, используемые в клинической практике. Научные исследования, связанные с открытием новых заболеваний, методов диагностики и лечения, служат мощным стимулом для обогащения медицинского лексикона новыми понятиями. Так, например, открытие ДНК породило термины «генетический код», «мутация» и др. Технологические инновации также требуют введения новых понятий и определений (например, компьютерная томография, генетическое тестирование и многие другие).

Полученные специализированные лексикографические источники и научные материалы служат материалом для создания онлайн-ресурсов, предоставляющих доступ к актуальным международным стандартам и рекомендациям. Образовательные стандарты и профессиональная подготовка способствуют распространению стандартных терминов и выражений.

Культурные особенности выражаются в том, что некоторые термины являются специфичными для определенных регионов или стран, так как они отражают местные традиции и практики. В русской медицинской терминологии существует ряд терминов, которые трудно перевести на иностранные языки без потери смысла (например, гипостезия – снижение чувствительности тканей организма).

Социальные изменения и здравоохранительная политика влияют на распространение и стандартизацию медицинской терминологии. Законодательные инициативы, направленные на защиту прав пациентов и повышение качества здравоохранения, требуют четких формулировок и ясных обозначений.

Таким образом, медицинский лексикон развивается под влиянием множества факторов, каждый из которых вносит свой вклад в создание единой системы профессиональных понятий и терминов. «Медицинский язык – уникальный лингвистический феномен. Это язык, используемый медицинскими экспертами в профессиональном общении» [3, с. 149].

Медицинское сообщество постоянно работает над совершенствованием терминологической системы, обеспечивая ее своевременное эффективное обновление, расширение и адаптацию к новым научным открытиям и технологическим достижениям.

Литература:

1. Грибова, Н. С. Проблемы перевода профессиональной лексики (на примере специальных терминов в области медицины) / Н. С. Грибова, О. В. Чаплыгина // Балтийский гуманитарный журнал. – 2020. – Т. 9, № 1 (30). – С. 204–206.

2. Грудева, Е. А. Мотивация в процессе формирования медицинских терминов / Е. А. Грудева // Международный научно-исследовательский журнал. – 2023. – Вып. 12 (138). – С. 1–6. – URL: https://research-journal.org/media/articles/8789.pdf (дата обращения: 01.12.2025).

3. Макаренко, Е. Д. Современные лингвистические тенденции в медицинской неолексике / Е. Д. Макаренко, В. В. Колесникова, О. С. Бочкова // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. – 2020. – № 4 (147). – С. 149–152.

ВНЕАУДИТОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК РЕСУРС ФОРМИРОВАНИЯ МЕЖКУЛЬТУРНОЙ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Дмитриева Д. Д.

Курский государственный медицинский университет
г. Курск, Российская Федерация

Интенсивный рост академической мобильности и увеличение контингента иностранных студентов в российских вузах актуализируют задачи, выходящие за пределы предметного обучения. Помимо профессиональных знаний, ключевым результатом образования становится формирование межкультурной коммуникативной компетенции**,** то есть способности к эффективному и адекватному взаимодействию с представителями иной лингвокультуры. Для иностранных учащихся, особенно на начальных этапах, русский язык является не только целью изучения, но и средством профессионального и бытового общения. Недостаток фоновых знаний о русской культуре, нормах социального поведения и коммуникативных табу часто приводит к проблемам в общении, усиливает стресс и изоляцию, препятствуя социокультурной адаптации.

Таким образом, перед преподавателем РКИ стоит двойная задача: научить языку системно и погрузить в культуру ситуативно. Если аудиторные занятия эффективно решают первую задачу, то вторая требует выхода в иное образовательное измерение – пространство внеаудиторной деятельности. Именно здесь создаются условия для использования изучаемого языка в аутентичных, эмоционально окрашенных ситуациях, что и составляет суть настоящего межкультурного обучения.

Цель исследования – раскрыть дидактический потенциал внеаудиторной работы и рассмотреть возможности ее организации как целостной системы, направленной на поэтапное формирование межкультурной коммуникативной компетенции у иностранных студентов-медиков.

Отметим, что коммуникативная компетенция понимается как комплексная способность, объединяющая несколько взаимосвязанных компонентов:

– лингвистический: владение языковым кодом (фонетика, лексика, грамматика);

– речевой (дискурсивный): умение использовать язык адекватно социальному контексту (формальность/неформальность, регистры общения);

– социокультурный: знание культурных реалий, норм, ценностей и моделей поведения;

– компенсаторный (стратегический): способность преодолевать коммуникативные пробелы с помощью вербальных и невербальных стратегий.

Внеаудиторная деятельность обладает уникальной способностью воздействовать на все компоненты одновременно, но в неформальной, личностно значимой обстановке. Ее эффективность базируется на принципах коммуникативного метода: речемыслительной активности, ситуативности, функциональности, новизны и индивидуализации. Обратимся к их детальному рассмотрению:

– ситуативность: моделирование реальных или условно-реальных контекстов общения (покупка билета в кассе, диалог с экскурсоводом);

– функциональность: языковые средства осваиваются не как абстрактные единицы, а как инструменты для решения конкретной задачи (подготовить презентацию о родной стране, разыграть сценку в поликлинике) и т. д.;

– новизна: постоянное варьирование тем, форматов и участников общения препятствует образованию стереотипов;

– индивидуализация: учет индивидуальных интересов, культурного бэкграунда и психологических особенностей студентов.

На основе опыта работы кафедры русского языка и педагогики Курского государственного медицинского университета можно выделить различные типы мероприятий, каждый из которых имеет свою целевую направленность в формировании межкультурной коммуникативной компетенции.

Например, культурно-ознакомительные мероприятия (экскурсии по городу, в музеи, посещение театров) способствуют одновременно формированию социокультурного и лингвистического компонентов коммуникативной компетенции. При этом иностранные студенты-медики получают фоновые знания, расширяют свой словарный запас, начинают понимать исторический контекст.

Профессионально-ориентированные мероприятия (встречи с врачами-клиницистами, экскурсии в клиники, научные студенческие кружки) направлены на формирование лингвистического и компенсаторного элементов межкультурной коммуникативной компетенции. В результате происходит освоение профессионального дискурса, понимание этических норм российской медицины, построение профессиональной идентичности [1, с. 32–33; 2, с. 364; 3, с. 11].

Ключевым условием эффективности применения внеаудиторных мероприятий является не стихийность, а интеграция в учебный процесс. Тематика мероприятия должна перекликаться с текущими лексико-грамматическими темами (например, экскурсия в аптеку или поликлинику при изучении тем

«Визит к врачу», «В аптеке»), что обеспечивает принцип функциональности. Подготовительный этап (обсуждение, введение лексики, инструктаж) и последующий рефлексивный этап (обсуждение впечатлений, написание эссе, создание фотоотчетов) переводят событийный опыт в плоскость осознанного учебного результата.

Практика показывает, что системная внеаудиторная работа приводит к качественным изменениям. Во-первых, русский язык становится средством познания интересной среды, что способствует созданию истинной мотивации к его изучению.

Во-вторых, в неформальной обстановке у иностранных студентов снижается страх ошибки, вследствие этого легче происходит преодоление коммуникативной тревожности.

В-третьих, формируется культурная чуткость, так как учащиеся начинают замечать и интерпретировать культурные коды, выходя за рамки бытовых стереотипов.

Внеаудиторная воспитательная работа является не дополнительной, а неотъемлемой подсистемой процесса формирования межкультурной коммуникативной компетенции. Ее сила – в создании языковой среды, где коммуникация естественна и содержательно насыщенна. Для преподавателя РКИ она становится пространством педагогического творчества и тонкой настройки образовательного процесса под индивидуальные траектории студентов.

Таким образом, использование ресурсов грамотно организованной внеаудиторной работы – это прямой вклад не только в лингвистическую, но и в социокультурную адаптацию иностранных студентов.

Литература:

1. Дмитриева, Д. Д. Роль внеаудиторной воспитательной работы в подготовке иностранных студентов к межкультурной коммуникации на русском языке / Д. Д. Дмитриева // Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2023. – Т. 12, № 1(42). – С. 31–34.

2. Дмитриева, Д. Д. Роль внеаудиторной воспитательной работы в активизации иноязычной межкультурной коммуникации иностранных студентов КГМУ / Д. Д. Дмитриева, Н. Н. Самчик // Язык. Общество. Медицина:сборник материалов XXIII Респ. студ. конференции с междунар. участием и XX Респ. науч.-практ. семинара с междунар. участием «Формирование межкультурной компетентности в учреждениях высшего образования при обучении языкам», посвящ. 30-летию кафедры русского и белорусского языков, Гродно, 23 нояб. 2023 г. / отв. ред. Е. П. Пустошило. – Электрон. текстовые дан. и прогр. (объем 5,7 Мб). – Гродно : ГрГМУ, 2023. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – С. 363–365.

3. Дмитриева, Д. Д. Влияние внеаудиторной воспитательной работы на интенсификацию обучения русскому языку как иностранному (на примере кафедры русского языка и культуры речи КГМУ) / Д. Д. Дмитриева // Балтийский гуманитарный журнал. –2022. – Т. 11, № 3(40). – С. 9–12.

АССИМИЛЯЦИИ ГРЕКО-ЛАТИНСКИХ ТЕРМИНОВ В АНГЛИЙСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Заборовская О. С., Нечай М. А.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Изучение латинского и греческого языков способствует накоплению в памяти лексических элементов, облегчающих мотивированное закрепление значительной части слов, бытующих в живых языках. Мотивация большинства медицинских терминов зависит от знания латинских и греческих словообразовательных элементов, переведенных или заимствованных из иноязычных источников. Авторы статьи анализируют процессы ассимиляции и современной классификации греко-латинских терминов в английской медицинской терминологии. Рассматриваются исторические предпосылки формирования терминосистемы, лингвистические аспекты ассимиляции заимствованных элементов на фонетическом, орфографическом и морфологическом уровнях. Несмотря на усиливающееся влияние английского языка, греко-латинский каркас остается неотъемлемой основой для точного, стандартизированного и интернационального медицинского дискурса.

Словообразование и заимствование – основные способы пополнения лексики. Соотношение этих способов различно в разных языках: одни языки при обогащении своего словаря преимущественно предпочитают собственные ресурсы, другие наряду со словообразованием широко используют заимствование. Заимствование является очень многогранным явлением и представляет собой «естественный» процесс развития языка. Кроме того, являясь источником новых корней, словообразовательных элементов и точных терминов, заимствование как процесс обогащает язык и увеличивает его лексическое богатство, при этом нисколько не вредит самобытности языка, сохраняя при этом «родной» словарь исконного языка, его грамматический строй и внутренние законы языкового развития.

Английская медицинская терминология представляет собой сложную иерархическую систему, сформированную под определяющим влиянием классических языков – древнегреческого и латинского. Исторически латинский язык выступил в роли универсального языка европейской науки и медицины, обеспечив преемственность знаний от античности до Нового времени. По данным исследований, около 95% английских медицинских терминов имеют греко-латинское происхождение или созданы на основе их морфем. Однако процесс заимствования не был механическим; термины подвергались глубокой и многогранной ассимиляции, адаптируясь к системе английского языка. Целью автора статьи является анализ механизмов ассимиляции греко-латинских терминологических элементов и представление их современной классификации в рамках английского медицинского дискурса.

Формирование медицинского лексикона является прямым отражением развития науки. Доминирование греко-латинской основы было закреплено в трудах таких ключевых фигур, как Гиппократ, Гален, а затем Цельс, чьи работы на латыни «De Medicina» стали каноническими. Латынь обеспечивала преодоление языковых барьеров и точную передачу сложных понятий. С лингвистической точки зрения, слияние греческого и латинского наследия привело к созданию гибридной словообразовательной модели. Греческие корни часто комбинировались с латинскими суффиксами или наоборот, что позволило создавать точные и емкие номинации для новых научных открытий. Этот симбиоз обеспечил терминологической системе необычайную продуктивность и логическую структурированность.

Ассимиляция заимствованных терминов – это комплексный процесс их интеграции в принимающий язык, затрагивающий различные уровни. Фонетическая ассимиляция проявляется в адаптации звучания термина к фонетическим нормам английского языка. Латинские долгие и краткие гласные, особенности произношения дифтонгов утратили свою специфику. Например, латинское «musculus» трансформировалось в английское «muscle» [1, с. 58]. Орфографическая ассимиляция часто следует за фонетической. Многие латинские окончания и сочетания букв были упрощены или заменены: лат. spasmus – англ. spasm (через старофранцузское spasme). Тем не менее, значительный пласт терминов сохраняет оригинальную латинскую графику, особенно в письменной академической речи. Грамматическая ассимиляция наиболее частотна. Термины, полностью вошедшие в язык, подчиняются правилам английской грамматики (образованию множественного числа с помощью -s). Однако многословные термины и фразы часто сохраняют латинские грамматические конструкции (согласование по роду, падежу, латинские предлоги), что указывает на их неполную ассимиляцию.

На основе степени ассимиляции и структурных особенностей можно выделить следующие основные классы терминов:

1. Полностью ассимилированные термины: лексические единицы, полностью интегрированные в английский язык, воспринимаемые носителями как исконные. Они подчиняются всем грамматическим нормам и часто имеют упрощенную форму. Например: vein (от лат. vena), muscle (от лат. musculus), nerve (от лат. nervus).

2. Частично ассимилированные (полуассимилированные) термины: наиболее обширная группа. Термины сохраняют латинскую/греческую графическую форму, но их произношение адаптировано, а в контексте они могут использоваться как неизменяемые лексемы. Например: abdomen, appendix, varicella. Сюда же относятся однословные латинские термины, используемые в специальных контекстах: erratum, mane (утром), circa (около).

3. Неассимилированные термины и фразы: многословные номинации, сохраняющие грамматические конструкции исходного языка. Их использование обусловлено требованием максимальной точности и интернациональной узнаваемости.

По структуре можно выделить следующие типы заимствований: предлог + существительное (в аблативе или аккузативе): per os (через рот), in vitro (в стекле); существительное + прилагательное (с согласованием): cor pulmonale (легочное сердце), musculus latissimus dorsi (широчайшая мышца спины). Трехкомпонентные и гибридные конструкции: arteria gastrica sinistra (левая желудочная артерия), термины с английскими артиклями и предлогами. Термины также классифицируются по тематическим областям (анатомические, патологические, фармакологические, клинические), по способу образования (морфемные композиты, аббревиатуры, эпонимы). Особую подгруппу составляют эпонимы, образованные от имен собственных, которые, несмотря на тенденцию к замене описательными терминами, прочно укоренены в клиническом языке (Achilles tendon).

Греко-латинская терминология выполняет ряд ключевых функций в современной медицине: 1) унифицирующая (обеспечивает стандартизацию номенклатуры, что критически важно для глобального обмена знаниями (Международная анатомическая номенклатура, система международных непатентованных названий лекарств); 2) когнитивная и мнемоническая (понимание морфем позволяет декодировать значение сложных терминов, снижая когнитивную нагрузку при запоминании). Например, зная, что cardio- означает «сердце», а -itis – «воспаление», можно легко определить значение термина myocarditis; стилистическая (в академических текстах, особенно в case reports, использование латинских конструкций способствует лаконичности, точности и соблюдению профессионального нарративного стиля) [2, с. 18].

Несмотря на эволюцию и давление глобализации, греко-латинский каркас продолжает выполнять функции точного, экономного и интернационального средства профессиональной коммуникации. Ассимиляция греко-латинских элементов в английской медицинской терминологии представляет собой динамичный и многогранный процесс, результатом которого стала гибридная, но внутренне стройная система. Большая часть заимствованных терминов подвергается определенной степени ассимиляции, уподобляясь в графическом, фонетическом и грамматическом плане единицам английского языка. В ряде случаев процессы ассимиляции являются достаточно сложными, затрагивающими несколько уровней языковой иерархии. Следовательно, целенаправленное изучение классических основ медицинской терминологии должно оставаться обязательным компонентом качественного медицинского образования.

Литература:

1. Меркулова, И. Ю. Особенности создания англоязычных медицинских терминов греко-латинского происхождения при формировании медицинской терминологии / И. Ю. Меркулова // Мир науки. Социология, филология, культурология. – 2025. – Т. 16. – № 1 С. 58–59.– URL: https://sfk-mn.ru/PDF/30FLSK125.pdf (дата обращения: 29.11.2025).

2. Соколова, А. Ю. Ассимиляции латинских заимствований в английском языке медицинской терминологии / А. Ю. Соколова, Н. Г. Гавриленко // Russian Linguistic Bulletin. – 2023. – №8 . С. 18–19. – URL: https://rulb.org/archive/8-44-2023-august/10.18454/RULB.2023.44.26 (дата обращения: 12.12.2025).

СТРАТЕГИИ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

Комлева М. В.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

В медицинском дискурсе XXI века существуют разные формы и способы речевого взаимодействия врача и пациента, однако ведущим дискурсивным типом в данной институциональной сфере является коллегиальный тип общения, пришедший на смену авторитарной (или «патерналистской») модели.

Долгие годы господствовавшая патерналистская модель была актуальна благодаря ряду факторов: сакрализация медицинских знаний у истоков врачебного искусства, зависимость медицины от церкви в Средние века, отсутствие теоретической базы и фокус на практической стороне лечения в эпоху эмпиризма, бурное развитие естественных наук в XIX-XX веке и последующий технический прогресс. Медицинский патернализм, по Р. В. Васюкову, основан «на бинарном разделении, предполагает наличие экспертной стороны и подчиняющегося ей пациента», сосредотачиваясь «на главенствующей роли субъекта, его мотивах и профессиональных стандартах» [1, с. 75].

Коллегиальная модель общения, напротив, подразумевает равноправное взаимодействие между участниками медицинской коммуникации, выстраивает уважительный диалог, основанный на доверии, согласии и готовности к сотрудничеству. Дискурс коллегиального типа характеризуется переходом от авторитарных стратегий интеракции к диалоговым, в которых одинаково важны оба коммуниканта, а также степень их взаимопонимания и вовлеченности в процесс диагностики и лечения. Существует несколько классификаций стратегий, обладающих разной спецификой с точки зрения лингвопрагматики.

Так, Е. Н. Левина, А. М. Фролова, ставя своей целью обучение иностранных студентов-медиков, выделяют следующие стратегии ведения диалога, расспроса и интервью: контактоустанавливающая стратегия, стратегия расположения к себе, стратегия убеждения [2, с 349].

Первая – контактоустанавливающая стратегия – выполняет фатическую функцию, лингвистическую задачу начала диалога. В нее входит не только инициирование контакта, но и его поддержание, что осуществляется вербально и невербально (создание благоприятной атмосферы, открытые

вопросы и др.). Данная стратегия представляет собой вариант речевого поведения, основанный на социальной психологии. Важно отметить, что насыщенность фатического коммуникативного акта остается спорным вопросом в лингвистике – по мнению ряда исследователей, контактоустанавливающие фразы не несут смысловой нагрузки и не используются для обмена информацией.

Поэтому следующая стратегия – расположения к себе – может быть рассмотрена как вариант контактоустанавливающей, то есть как ее разновидность, использующая лингвистические и паралингвистические средства выведения диалога на новый уровень доверия. Возможно применение психологических приемов, позволяющих быстро установить межличностные отношения, расположить к себе собеседника, сформировать аттракцию (зрительный контакт, комплименты, язык тела, обращение по имени и т. п.)

Наконец, стратегия убеждения – одна из важнейших в медицинской практике, объясняющая пациенту необходимость того или иного выбора, метода, способа лечения; моделирующая определенную картину мира; формирующая отношение пациента к действительности (в том числе к собственному диагнозу), его настроение и когнитивную парадигму в целом. Данная стратегия реализуется с помощью тактик рациональной аргументации, мотивирующего интервьюирования, создания общности цели, информирования о рисках, пользе и альтернативах. «Анализ… текстов медицинского медиадискурса показал, что наиболее характерны для речевой стратегии убеждения предикативные наречия, модальные слова, краткие прилагательные и причастия с семантикой долженствования, разрешения и уверенности» [3, с. 131].

В работах С. В. Майбороды важнейшей стратегией коллегиального типа дискурса считается *стратегия согласованного решения*, так как именно она осуществляет главную цель партнерской модели общения – достижение компромисса. Кроме того, автор отмечает необходимость реализации *поддерживающей стратегии*, направленной «на кооперативное общение», стремящейся «поддержать (одобрить, разрешить) действия адресата» и оформляющейся «при помощи коммуникативных тактик согласия, разрешения, одобрения, похвалы» [4, с. 67].

Таким образом, знание речевых стратегий и их лингвопрагматического потенциала позволяет значительно повысить эффективность диалога «врач-пациент» в рамках коллегиальной (партнерской) модели, способствуя развитию профессиональных компетенций и созданию доверительных отношений, тем самым улучшая качество медицинской помощи.

Литература:

1. Васюков, Р. В. Патерналистская модель помощи: проблемы и перспективы (социально–философский анализ) / Р. В. Васюков // Казанский социально-гуманитарный вестник. – 2025. – Т. 2(69). – С. 73–80.

2. Левина, Е. Н. Обучение иностранных студентов-медиков стратегиям ведения профессионального диалога-расспроса на русском языке с учетом

коммуникативно-речевого портрета пациента / Е. Н. Левина, А. М. Фролова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2025. – Т. 18(1). – С. 345–352.

3. Трофимова, Г. Н. Стратегии убеждения в медицинском медиадискурсе: функционально-прагматический анализ / Г. Н. Трофимова, М. В. Комлева // Неофилология. – 2025. – Т. 11(1). – С. 124–138.

4. Майборода, С. В. Коммуникативные стратегии и тактики в речевой партии врача в диалоге о самолечении / С. В. Майборода // Вестник Томского государственного университета. – 2019. – № 448. – С. 65–74.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ КАК ОБЪЕКТА ИЗУЧЕНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Кондратьев Д. К.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Оценка качества подготовки и эффективности работы преподавателя иностранных языков, в первую очередь преподавателя дисциплины «Латинский язык», требует глубокого знания преподаваемой дисциплины, и не только в рамках учебной программы, а на уровне современных научных разработок с учетом всех новейших данных. Повышение профессиональных компетенций преподавателя иностранного языка медицинского вуза должно осуществляться на постоянной основе в рамках концепции «обучение в течение всей жизни». Преподаватель иностранного языка, занимаясь подготовкой студентов-медиков, обязан в полном объеме владеть языком медицины – понимать и употреблять медицинские термины.

Медицинская терминология – это язык медицины (совокупность терминов, выражений, названий, аббревиатур, акронимов, символов, которые используются для обозначения специфических понятий данной области науки).

Следует различать собственно медицинскую терминологию и номенклатуру. Терминология – это специальный язык отдельной отрасли знаний. Терминология – это живой язык, который образуется и употребляется не по жестким правилам. Номенклатура – это интернационально принятая, законодательно закрепленная система обозначений специальных понятий. Примером является анатомическая номенклатура.

Точное количество медицинских терминов установить вряд ли возможно. В литературе встречаются данные от 500 тысяч до одного миллиона. Мы придерживаемся числа 170 тысяч: 80 тысяч названий лекарственных средств, 10 тысяч анатомических терминов, 20 тысяч названий функций органов, 60 тысяч названий болезней, патологических состояний и медицинских

манипуляций [2, с. 35]. Активный терминологический словарь составляет 6-8 тысяч терминов. Ежегодно медицинская терминология пополняется примерно одной тысячью терминов. Больше, чем в медицине только терминологический фонд биологии, сегодня в научные анналы занесено более двух млн. названий организмов, населяющих нашу планету; но это всего лишь от 1-2 до, в лучшем случае, 10-20 % видов живых существ.

Структурно можно выделить 5 групп медицинских терминов.

Международные номенклатуры: общее количество международных медицинских номенклатур на латинском языке шесть: анатомическая номенклатура, гистологическая номенклатура, эмбриологическая номенклатура, международный кодекс номенклатуры бактерий, международная фармакопея, международная классификация болезней.

Греко-латинские ассимилированные термины: подавляющее количество греко-латинских медицинских терминов используются в клинической практике. Ниже приводятся сравнительные характеристики латинских номенклатур и греко-латинских терминов (таблица 1).

Таблица 1 – Сравнительная характеристика латинских номенклатур и греко-латинских терминов

Анатомо-гистологические термины	Клинические термины
Преимущественно латинские слова	Преимущественно греческие словообразовательные элементы
Закреплены в международных номенклатурах	Международная классификация болезней
Незначительное влияние современных языков	Сильное влияние современных языков (английского языка)
Эпонимы устранены	30 000 эпонимов
Преимущественно словосочетания	Преимущественно сложные однословные термины

Греко-латинские медицинский термины носят интернациональный характер и ассимилируются в соответствии с нормами других языков: нефропатия – nephropathy – Nephropathie (nephropathia), гепатоспленомегалия – hepatosplenomegaly – Hepatosplenomegalie (hepatosplenomegalia), артроз – arthrosis – Arthrose (arthrosis).

Заимствования из других языков, прежде всего американизмы: арабский: алкоголь, сироп, Nucha, sugar, итальянский: малярия, скарлатина, Belladonna, influenza, французский: пинцет, грипп, зонд, канюля, Lavage, bandage, Lancette, африканские языки: Chikungu-nya-Fieber, квашиоркор, японский язык: цуцугамуши. В медицинской терминологии очень много американизмов, и их количество с каждым годом возрастает: байпас (Bypass), стент (Stent), Dental Fitness (здоровье зубов). Примеры американизмов

в немецкой медицинской терминологии: Ballooning, Booten, Inlay, Scanning, Pacemaker, Input, Stent, Array, Output, Shunt, Mapping, Monitoring.

Собственно отечественные термины (русские, немецкие, английские): медицинские термины, образовавшиеся в данном языке, и не связанные с классическими языками, например, русский язык: грыжа, крапивница, живот, окостенение, английский язык: throat, itch, mouth, немецкий язык: Krampf, Magen, arm, Entzündung.

Эпонимические термины: это названия болезней, синдромов, анатомических структур, методов или инструментов, образованные от фамилий ученых. Эпонимическая медицинская терминология чрезвычайно распространена, она употребляется в медицинской практике, в специальной литературе, в интернете, в Международной классификации болезней. Эпонимические термины часто критикуют за их непрозрачность и громоздкость [2, с. 426]. Существуют эпонимические термины, которые состоят из трех и даже четырех фамилий, что делает их громоздкими и неудобными для практического употребления, например: Шерешевского-Тернера-Боннени-Ульриха синдром, Уолтерса-Мерша-Мак Кинома-Колли метод и т. д. Но эпонимическая терминология реально существует, и бороться с ней вряд ли имеет смысл. Несомненным преимуществом эпонимических терминов является их краткость. Разве не удобнее вместо «врожденный порок сердца: сочетание стеноза устья легочного ствола, дефекта межжелудочковой перегородки, смещения аорты вправо и вторично развивающейся гипертрофии правых отделов сердца» употребить краткий термин «тетрада Фалло»? [3, с. 130].

Особую группу медицинских терминов образуют так называемые акронимы, особая разновидность сокращений, когда из начальных букв нескольких слов, искусственно образуется новое слово, например: МАО – моноаминооксидаза, AIDS – Acquired Immune Deficiency Syndrome, SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome, AOK – Allgemeine Ortskrankenkasse и прочие.

С конца двадцатого столетия английский язык занимает все более прочные позиции в медицине и даже в анатомии, именно поэтому он был включен в качестве второго языка в Terminologia Anatomica. Под влиянием английского языка изменяется даже орфография некоторых латинских терминов, например, дифтонги –oe- и –ae- заменяются на –e-: taenia caeci → tenia ceci, oesophagus → esophagus и т.д. В ряде стран латинские анатомические термины пишутся с прописной буквы: Arteria femoralis. Недалеко то время, когда наряду с латинской номенклатурой при изучении курса анатомии человека будут использоваться и английские анатомические термины [4, с. 187].

Подавляющее количество публикаций по медицине выходят на английском языке, английский – самый употребительный язык на медицинских сайтах в Интернете, он превращается в основное средство общения между врачами и специалистами в области медицины на интернациональном уровне.

Компетентностный подход к современному образованию заставил пересмотреть требования к преподавательскому составу высших учебных

заведений, в том числе и к преподавателям иностранных языков. В настоящее время совершенно недостаточно быть просто хорошим преподавателем, имеющим прочные знания в области иностранного языка и методики его преподавания. В рамках компетентностного подхода на первый план выступает готовность учиться в течение всей жизни и профессионально изучать свой предмет (в данном случае медицинскую терминологию) во всех его аспектах.

Литература:

1. Medizinische Terminologie: Script für das Praktikum der Medizinischen Terminologie. – Charite, Berlin: Institut für Geschichte der Medizin, 2008. – 90 S.

2. Whitworth, J. A. Should eponyms be abandoned? No / J. A. Whitworth // BMJ. – 2007. – Vol. 335(7617). – P. 426.

3. Кондратьев, Д. К. Современная медицинская эпонимическая терминология / Д. К. Кондратьев // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2008. – № 3. – С. 129–131.

4. Wulff, Henrik R. Language of medicine / Henrik R. Wulff // J R Soc Med. – 2004. – Vol. 97(4). – P. 187–188.

РОЛЬ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ РУССКОГО ЯЗЫКА КАК ИНОСТРАННОГО В ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В УСЛОВИЯХ КОНЦЕПЦИИ «УНИВЕРСИТЕТ 4.0»

Косило А. Ф.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Концепция «Университет 4.0» представляет собой новую парадигму образовательного процесса, ориентированную на активное использование цифровых технологий, индивидуализацию обучения и практическую подготовку студентов. Эта концепция направлена на преодоление ограничений традиционного образования, делая его более инклюзивным и ориентированным на автоматизацию и глобализацию, чтобы подготовить студентов к вызовам XXI века и обеспечить их конкурентоспособность на рынке труда [1, с. 81]. В этом контексте преподаватель русского языка как иностранного занимает ключевую позицию, особенно в подготовке иностранных студентов-медиков, для которых навыки коммуникации и понимания языка являются обязательными и принципиальными.

Поэтому очень важно, чтобы преподаватели смогли адаптироваться к происходящим изменениям и эффективно использовать новые подходы в обучении. Преподаватель русского языка в этой ситуации выполняет несколько ключевых функций. Одна из главных – это коммуникативная подготовка обучающихся. Преподаватель должен обеспечить студентов навыками

общения на русском языке, необходимыми для эффективного взаимодействия с пациентами на практике и в повседневной жизни. Она включает в себя изучение медицинской терминологии и развитие навыков профессионального общения. Умение понять пациентов, провести опрос, объяснить диагноз и назначенное лечение, выслушать жалобы, является основой успешной медицинской практики. Владение русским языком также необходимо для успешной адаптации и социализации в повседневной жизни, так как студенты учатся в Беларуси, где русский язык является одним из государственных.

Согласно концепции «Университет 4.0», преподаватель должен ориентироваться на индивидуализацию обучения. Необходимо учитывать разные уровни подготовки студентов, их индивидуальные потребности и стили обучения, что позволяет создать более эффективную образовательную среду [1, с. 82]. Преподаватель также должен учитывать психологические аспекты обучения. Студенты могут испытывать стресс и страхи, связанные с изучением нового языка и медицинской терминологии. Важно создать поддерживающую атмосферу, где студенты могут свободно задавать вопросы и ошибаться, что способствует их обучению и развитию.

Вместе с тем преподаватель русского языка должен проводить фасилитацию групповой работы, то есть создавать комфортные условия для работы в социуме, где студенты могут обмениваться знаниями и опытом, что способствует развитию критического мышления и командной работы.

В условиях глобализации и многообразия культур преподаватель русского языка должен помогать иностранным студентам понимать различные контексты, то есть формировать межкультурную компетенцию. Например, знание культурных особенностей здоровья, понимание невербальной коммуникации, умение адаптировать свою речь к различным культурным ситуациям и т. д. [2, с. 4670]. Это необходимо, чтобы активно взаимодействовать с врачами, медицинским персоналом и пациентами Беларуси, а также друг с другом, особенно если в одной студенческой группе присутствуют представители из разных стран.

В ситуации цифровизации и автоматизации преподаватели сами должны создавать разные интерактивные учебные материалы (видеоуроки, онлайн-тренажеры, интерактивные упражнения и т. п.), а также использовать уже существующие современные образовательные технологии, интерактивные платформы (Moodle, Blackboard, Canvas и др.). Для организации проектной деятельности и обсуждений существуют инструменты для совместной работы (Google Docs, Microsoft Teams, Zoom), что позволяет расширить доступ к образовательным ресурсам и проводить занятия в гибком формате. Очень популярно и эффективно в настоящее время использование мультимедиа, различных симуляционных программ, интерактивных ресурсов и онлайн-инструментов, что делает обучение более продуктивным и интересным [3].

Использование в процессе обучения интерактивных материалов помогает студентам адаптироваться к цифровой среде и осваивать язык в новых,

современных условиях. Иностранные студенты, изучающие русский язык, могут работать над проектами, связанными с национальными культурными традициями и обычаями, с проблемами межкультурной речевой коммуникации, с проблемами общения в медицинской сфере (культура речи врача). Преподаватель может предложить студентам поработать над медицинской терминологией, ее традициями и новациями, над проблемами этики и деонтологии в профессии врача и др.

Активное использование новых цифровых технологий способствует более глубокому пониманию материала и повышению коммуникативных навыков в профессиональной сфере, что особенно важно для будущих врачей.

Однако, в связи с огромным объемом информации, выбрать из которого необходимую иногда практически невозможно, роль преподавателя возрастает. «С одной стороны, наличие множества ресурсов делает образование доступным для самообразования, с другой стороны, переполнение знаниями формирует хаосность сознания и атомизирует общество. На этом фоне роль учителя возрастает: востребован учитель, владеющий техническими средствами, умеющий грамотно отбирать и структурировать материал для отработки знаний, умений и навыков, владеющий навыками интерактивной работы, а также системно структурировать материал по предмету» [1, с. 83].

Таким образом, в условиях концепции «Университет 4.0» преподаватель становится не просто источником знаний, а модератором образовательного процесса. Роль преподавателя РКИ в подготовке иностранных студентов-медиков является многогранной и требует постоянного совершенствования. Преподаватели должны адаптироваться к новым технологиям, применять активные методы обучения и обеспечивать психологическую поддержку студентов в случае необходимости. В результате, качественная языковая подготовка будет способствовать росту высококвалифицированных специалистов, способных эффективно взаимодействовать в быстро меняющемся мире медицины.

Литература:

1. Шелкова, С. В. Проект Университет 4.0: роль преподавателя в формируемом образовательном пространстве / С. В. Шелкова, И. А. Шипулина // Педагогика и просвещение. – 2024. – № 3. – С. 75–90. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/proekt-universitet-4-0-rol-prepodavatelya-v-formiruemom-obrazovatelnom-prostranstve/viewer (дата обращения: 12.12.2025).

2. Просвиркина, И. И. Модель обучения профессиональному диалогу иностранных студентов медицинских вузов на базе технологии студенческого мобильного видео / И. И. Просвиркина, А. М. Фролова // Филологические науки. Вопросы теории и практики. – 2024. – Том 17. – Выпуск 12. – С. 4667–4674. – URL: phil20240661.pdf (дата обращения: 12.12.2025).

3. Шабан, А. П. Концепция «Университетов 4.0»: понятие, функции, инструменты. – URL: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/303203/1/324-329.pdf (дата обращения: 12.12.2025).

ЗМЕСТ ДЫСЦЫПЛІНЫ «БЕЛАРУСКАЯ МОВА: ПРАФЕСІЙНАЯ ЛЕКСІКА» У МЕДЫЦЫНСКІМ УНІВЕРСІТЭЦЕ (НА ПРЫКЛАДЗЕ ГРОДЗЕНСКАГА ДЗЯРЖАЎНАГА МЕДЫЦЫНСКАГА ЎНІВЕРСІТЭТА)

Пусташыла А. П., Садоўская З. Я.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Ва ўсіх установах вышэйшай адукацыі Рэспублікі Беларусь выкладаецца дысцыпліна «Беларуская мова: прафесійная лексіка» для студэнтаў розных спецыяльнасцей, накіраваная на авалоданне беларускамоўнай спецыяльнай тэрміналагічнай лексікай у межах абранага профілю навучання ва ўмовах білінгвізму, на развіцце ўменняў «лагічна і паслядоўна выкладаць свае думкі ў вуснай і пісьмовай формах, а таксама пісьменна карыстацца маўленчымі стылістычнымі навыкамі» [1].

У вучэбнай праграме дадзенай дысцыпліны для стуэнтаў спецыяльнасці «Медыка-дыягнастычная справа» Гродзенскага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта (ГрДМУ) адзначаецца: «Вучэбная дысцыпліна «Беларуская мова: прафесійная лексіка» ставіць за мэту навучыць студэнтаў медыцынскага ўніверсітэта карыстацца беларускамоўнай медыцынскай тэрміналогіяй, засвоіць навуковы стыль мовы, свабодна валодаць вуснай і пісьмовай формамі літаратурнай мовы. Праграма вучэбнай дысцыпліны складзена з улікам патрабаванняў гуманітарызацыі навучання ва ўстановах адукацыі. Яна павінна садзейнічаць фарміраванню прафесійных і гуманістычных якасцей будучага ўрача-спецыяліста, далучэнню яго да багаццяў нацыянальнай культуры і навукі» [1].

Спецыяліст-медык, які атрымоўвае вышэйшую адукацыю ў Рэспубліцы Беларусь, павінен быць:

– патрыетам, грамадзянінам, які з шанаваннем і павагай ставіцца да сваей роднай мовы, ведае яе месца ў сістэме іншых моў свету, этапы яе станаўлення і развіцця, асаблівасці сучаснай моўнай сітуацыі ў краіне, валодае вуснай і пісьмовай формамі беларускай мовы ў межах розных маўленчых стыляў;

– знаўцам, прафесіяналам, які ведае ўласнабеларускую медыцынскую тэрміналогію, можа размаўляць і дасягаць узаемаразумення з пацыентамі розных мясцовасцей нашай кріны.

Менавіта на дасягненне гэтых вынікаў накіравана выкладанне дысцыпліны «Беларуская мова: прафесійная лексіка» у ГрДМУ.

Асаблівая ўвага ў выкладанні дадзенай дысцыпліны надаецца навуковаму стылю і сістэме моўных сродкаў, марфалагічным і сінтаксічным асаблівасцям, сістэме жанраў і кампазіцыйна-структурнай арганізацыі навуковых тэкстаў. Усім студэнтам прапануецца падрыхтаваць і абараніць рэферат па агульнай тэматыцы «Мая малая радзіма». Кожны студэнт павінен абраць

у межах гэтай тэматыкі ўласны прадмет даследвання і ў выніку крытычнага агляду літаратуры прааналізаваць розныя пункты гледжання на вызначаную праблему з выказваннем сваей пазіцыі і ацэнкі. Рэферат, як кожны жанр навуковага стылю, мае свае патрабаванні з дакладнымі ўмовамі яго афармлення, якія прад'яўляюцца студэнтам да пачатку яго падрыхтоўкі [2].

У межах названай дысцыпліны важнае месца таксама займае праца з медыцынскай тэрміналогіяй. Акрэсліваюцца два магістральныя накірункі ў развіцці беларускай медыцынскай тэрміналогіі: утварэнне тэрмінаў на аснове беларускай размоўнай лексікі (*сцягно, страўнік, брухавіна, запаленне, трызненне*) і на аснове грэчаска-лацінскіх тэрмінаэлементаў праз іх адаптацыю да нормаў беларускай мовы (*абдамінальны, інфекцыя, медыцына, сімптом, вакцына*). Вялікі ўплыў на сучасную беларускую медыцынскую тэрміналогію таксама аказвае руская мова.

Веданне медыцынскай тэрміналогіі замацоўваецца падчас напісання зваротных дыктовак, перакладаў навуковых і навукова-папулярных тэкстаў з рускай на беларускую мову і, наадварот, з беларускай на рускую мову.

Валоданне вуснай формай беларускай мовы ў галіне прафесійнай лексікі выпрацоўваецца праз вуснае апытанне па тэме заняткаў, пераказ, складанне дыялогаў «урач – пацыент» па прапанаваных гісторыях захворвання.

Акрамя таго, для студэнтаў рэкамендаваны тэрміналагічны мінімум – спіс тэрмінаў для абавязковага завучвання [3]. Веданне тэрміналагічнага мінімуму (у аб'еме не меней за 60 %) – адна з умоў атрымання адзнакі «залічана» па выніках бягучай атэстацыі нараўне з падрыхтоўкай і абаронай рэферата і напісаннем перакладу навуковага тэксту на станоўчую адзнаку [4].

З мэтай фарміравання прафесійных і гуманістычных якасцей будучых урачоў-спецыялістаў, далучэння іх да багаццяў нацыянальнай культуры ў рамках дысцыпліны «Беларуская мова: прафесійная лексіка» запланавана наведванне музеяў: універсітэцкага музея беларускай этнаграфіі, створанага на кафедры рускай і беларускай моў рукамі выкладчыкаў і студэнтаў ГрДМУ [5], і музея Максіма Багдановіча ў Гродне.

Такім чынам, выкладанне дысцыпліны «Беларуская мова: прафесійная лексіка», з аднаго боку, спрыяе атрыманню студэнтамі-медыкамі тэарытычных ведаў, практычных ўменняў і навыкаў у галіне медыцынскай прафесійнай лексікі, з другога боку, садзейнічае набыццю імі «якасцей патрыетаў і грамадзян, гатовых да актыўнага ўдзелу ў эканамічным, вытворчым, сацыяльна-культурным і грамадскім жыцці краіны» [1].

Літаратура:

1. Беларуская мова: прафесійная лексіка : вучэбная праграма ўстановы адукацыі па вучэбнай дысцыпліне для спецыяльнасці 7-07-0911-04 «Медыка-дыягнастычная справа» // Электронны вучэбна-метадычны комплекс па вучэбнай дысцыпліне «Беларуская мова. Прафесійная лексіка» для спецыяльнасці 7-07-0911-04 «Медыка-дыягнастычная справа». – 2025. – URL:

http://edu.grsmu.by/pluginfile.php/143888/mod_resource/content/3/Беларуская мова_праграма МДФ_2025.pdf (дата звароту: 09.11.2025).

2. Патрабаванні да рэферата // Электронны вучэбна-метадычны комплекс па вучэбнай дысцыпліне «Беларуская мова. Прафесійная лексіка» для спецыяльнасці 7-07-0911-04 «Медыка-дыягнастычная справа». – 2025. – URL: http://edu.grsmu.by/pluginfile.php/210406/mod_resource/content/4/Патрабаванні да рэферата.pdf (дата звароту: 09.11.2025).

3. Тэрміналагічны мінімум // Электронны вучэбна-метадычны комплекс па вучэбнай дысцыпліне «Беларуская мова. Прафесійная лексіка» для спецыяльнасці 7-07-0911-04 «Медыка-дыягнастычная справа». – 2025. – URL: http://edu.grsmu.by/pluginfile.php/20373/mod_resource/content/4/Тэрміналагічны мінімум_01.02.25.pdf (дата звароту: 09.11.2025).

4. Крытэрыі ацэнкі вынікаў вучэбнай дзейнасці студэнтаў УА «Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі універсітэт» па дысцыпліне «Беларуская мова: прафесійная лексіка» // Электронны вучэбна-метадычны комплекс па вучэбнай дысцыпліне «Беларуская мова. Прафесійная лексіка» для спецыяльнасці 7-07-0911-04 «Медыка-дыягнастычная справа». – 2025. – URL: http://edu.grsmu.by/pluginfile.php/20372/mod_resource/content/5/Критерии_ Бел.яз_студенты.pdf (дата звароту: 09.11.2025).

5. Музей беларускай этнаграфіі // Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі універсітэт : афіц. сайт. – URL: http://www.grsmu.by/ru/university/about/museum/museum_etnografii/ (дата звароту: 09.11.2025).

ЯЗЫКОВЫЕ И КОММУНИКАТИВНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПРИ ОСВОЕНИИ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК»

Разводовская Я. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Содержание обучения иноязычному профессионально-ориентированному общению в сфере медицины требует постоянной оптимизации в связи с появлением новых функций и коммуникативных потребностей представителей медицинской профессии [1; 2]. Коммуникация современного врача с использованием иностранного языка включает не только ситуации сугубо профессионального общения с коллегами, но и коммуникацию с научным сообществом и пациентами в форме онлайн / мобильной формы взаимодействия, телекоммуникации, просветительской и рекламной деятельности и пр. [3, с. 322].

Помимо выделенных актуальных коммуникативных потребностей современного врача, немаловажным фактором при оптимизации содержания

обучения иностранному языку будущих врачей является выявление требований и ожиданий самих обучающихся как потребителей образовательных услуг. Потребитель образовательных услуг, в отличие от услуг других видов, способен в значительной степени влиять на качество полученной услуги за счет своей активности, мотивированности и степени прилагаемых усилий при ее получении [4, с. 107].

Следовательно, включение потребителей образовательных услуг в оценку эффективности предлагаемых учебных программ и анализ степени их удовлетворенности является не только обоснованным, но и необходимым. Имеет смысл выяснить, что является подходящим, доступным и применимым для целевой аудитории изучающих профессионально-ориентированный иностранный язык с точки зрения их потребностей.

Для получения обратной связи и уточнения языковых и коммуникативных потребностей потребителей образовательных услуг на кафедре иностранных языков учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» (ГрГМУ) было проведено анкетное исследование «Удовлетворенность студентов медицинского университета качеством подготовки по учебной дисциплине «Иностранный язык».

Анкетирование проводилось в марте 2025 г. среди студентов 1-го курса лечебного (282 респондента), педиатрического (130 респондентов), медико-психологического (67 респондентов), медико-диагностического (94 респондента) факультетов. 6 человек не указали факультет. Всего в исследовании приняли участие 579 человек. Из них 87,22 % изучали английский язык, остальные – немецкий. Для нашего исследования указание факультета и изучаемого языка имело значение, поскольку обучение иностранным языкам осуществляется в соответствии с профессиональными потребностями специальности; при подготовке по разным языкам использованы различные дидактические материалы.

Анкета включала 9 вопросов относительно удовлетворенности материально-технической базой кафедры; организацией учебного процесса; содержанием учебной программы; качеством приобретенных или усовершенствованных академических и профессиональных компетенций в рамках изучаемой учебной дисциплины; дополнительными возможностями для образовательной и научной деятельности студентов; собственными усилиями по освоению учебной дисциплины; профессиональными качествами преподавателей кафедры. Респондентам предлагалось выразить свои собственные предложения по оптимизации учебной программы и повышению эффективности учебного процесса на кафедре.

Каждый вопрос анкеты был представлен серией аспектов оценивания, что позволило избежать необъективной оценки вследствие непонимания сути вопроса. Ответы на поставленные вопросы необходимо было отразить по 5-балльной шкале (1 – очень плохо, 2 – неудовлетворительно, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично).

Анализ результатов показал, что степень удовлетворенности материально-технической базой кафедры и организацией учебного процесса является хорошей, 4,5 и 4,6 баллов соответственно. Общая удовлетворенность содержанием учебной программой также хорошая и составляет 4,57 баллов (для сравнения в 2022 год – 4,39 баллов). При этом общая удовлетворенность программой по немецкому и английскому языкам оказалась примерно одинаковой.

В качестве улучшения и дополнения учебной программы студенты видят включение дополнительных тем для обсуждения («Коммуникация при первой помощи, экстренных ситуациях», «Профессия врача», «Оформление научной публикации» и пр.). Для исключения из учебной программы студенты предлагали темы, непосредственно не связанные с их специальностью, «Гродненский государственный медицинский университет» и «Система здравоохранения в Республике Беларусь» и пр. Темы, требующие дополнительных усилий, связанных с освоением лексики, естественно вызывали негативное отношение (например, «Здравоохранение в Республике Беларусь»). Не все предложения можно назвать конструктивными. Тем не менее анализ предложений и замечаний позволил в большей степени понять сложности, с которыми сталкиваются студенты, а также их языковые и коммуникативные потребности в рамках освоения учебной дисциплины. Ряд предложений будет реализован при внесении дополнений в учебные программы в установленном порядке в следующем учебном году.

В целом, студенты хотят больше разнообразия и творчества, активных форм и методов обучения, включения большего количества заданий на аудирование оригинальной иноязычной речи. Студенты не всегда довольны формами контроля (лексико-грамматические тесты, задания по контролю понимания прочитанного, монологические высказывания и пр.), что вполне понятно.

Кафедра иностранных языков ГрГМУ ведет планомерную работу по оптимизации и повышению эффективности обучения иностранным языкам в контексте профессиональной медицинской коммуникации. Регулярно издаются учебные пособия, включающие новые темы, актуальные текстовые материалы, проблемные задания; ежегодно внедряются активные методы обучения (метод проектов, ролевая игра, кейс-метод, учебная конференция, круглый стол и пр.); своевременно актуализируются электронные учебно-методические комплексы; организуются мероприятия, способствующие проявлению творческой и познавательной активности студентов; обеспечивается участие студентов в международных олимпиадах и конкурсах и т. д.

В целом, содержание подготовки по иностранному языку в медицинском университете требует постоянной актуализации в соответствии с запросами времени. Регулярный мониторинг изменяющихся коммуникативных потребностей всех заинтересованных сторон, а также анализ потребностей студентов-медиков в рамках языковой и коммуникативной подготовки по иностранному языку дает возможность вносить актуальные изменения и дополнения в учебную программу подготовки, и тем самым оптимизировать процесс освоения учебной дисциплины «Иностранный язык».

Литература:

1. Актуализация содержательного наполнения курса дисциплины «Иностранный язык» на стоматологическом факультете / Е. Г. Липатова, А. Х. Всеволодова, А. Ю. Белка [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2022. – № 6-1. – С. 38.

2. Al-Lami, H. M. B. The main features of English academic and professional medical discourses / H. M. B. Al-Lami // Philology. Theory & Practice. – 2024. – Vol. 17, No. 5. – P. 1572–1576.

3. Разводовская, Я. В. Актуальные компоненты коммуникативной компетенции современного врача в рамках профессиональной деятельности на иностранном языке / Я. В. Разводовская // Актуальные проблемы медицины : сб. материалов итоговой научно-практической конференции (14 февраля 2025 г.) / отв. ред. И. Г. Жук. – Гродно : ГрГМУ, 2025. – С. 321–322. – 1 CD-ROM.

4. Окулич-Казарин, В. П. О возможности управления высшим образованием в Казахстане на основе предпочтений потребителей образовательных услуг / В. П. Окулич-Казарин, Б. Х. Кусанова, Ж. Т. Ерниязова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2019. – № 8 (1). – С. 106–114.

ПРАФЕСІЙНА АРЫЕНТАВАНАЕ НАВУЧАННЕ БЕЛАРУСКАЙ МОВЕ СТУДЭНТАЎ-МЕДЫКАЎ СРОДКАМІ ІНТЭРАКТЫЎНЫХ МЕТАДАЎ

Сняжыцкая А. С.

Гродзенскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт
г. Гродна, Рэспубліка Беларусь

Выкарыстанне выключна традыцыйных метадаў навучання ў адукацыйным працэсе прыводзіць, у прыватнасці, да таго, што студэнты прымаюць інфармацыю, якую прапануе выкладчык, пазбягаючы самастойнага разгляду пытанняў. Такі падыход не дазваляе правільна вырашыць пастаўленую задачу, дайсці да яе сутнасці.

Навучальны працэс, заснаваны на выкарыстанні інтэрактыўных метадаў навучання, арганізуецца з улікам удзелу ў ім усіх студэнтаў. Структураўтваральнай прыкметай інтэрактыўных метадаў навучання з'яўляецца ўзаемадзеянне навучэнцаў з вопытам жыццядзейнасці, які ў іх есць. У ходзе сумеснай работы ідзе абмен ведамі і ідэямі. Ствараецца асаблівая атмасфера адукацыйных зносін, якая характарызуецца адкрытасцю, узаемадзеяннем удзельнікаў, назапашваннем сумеснага вопыту, магчымасцю ўзаемакантролю [1].

Такая форма арганізацыі вучэбнага працэсу садзейнічае фарміраванню і развіццю самастойнасці, адказнасці за прыняцце рашэнняў. Гэтыя якасці падкрэсліваюць статус кампетэнтнага работніка на рынку працы і спрыяюць сацыялізацыі асобы.

Узаемаадносіны ў прафесіі ўрача маюць першараднае значэнне, паколькі яны вызначаюць давер і супрацоўніцтва паміж урачом і пацыентам, а таксама паміж калегамі (урач – урач, урач – медсястра), што наўпрост уплывае на эфектыўнасць лячэння, канец захворвання і агульны дабрабыт пацыента. Гэтыя адносіны патрабуюць ад урача не толькі прафесійных ведаў, але і эмпатыі, уменння мець зносіны, улічваць індывідуальныя асаблівасці пацыента і падтрымліваць камандную працу.

На наш погляд, адным з цікавых метадаў навучання, які арыентаваны на больш шырокае ўзаемадзеянне навучэнцаў не толькі з выкладчыкам і аднаго з адным, дазваляе выявіць вопыт навучэнцаў па пэўнай тэме, пашырыць прадстаўленне кожнага студэнта да агульнага бачання тэмы групай, з'яўляецца метад «Алфавіт» Л. Кажухоўскай [2].

Разгледзім выкарыстанне гэтага метаду пры выкладанні курса «Беларуская мова: прафесійная лексіка» студэнтам Гродзенскага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта – пераклад навуковых тэкстаў (або асобных слоў і спалучэнняў слоў) з рускай мовы на беларускую і наадварот (у рамках наступных тэм: «Тэрміны і назвы медыка-біялагічных спецыяльнасцей, раздзелаў клінічнай медыцыны. Назвы спецыялістаў у клінічнай медыцыне. Назвы метадаў абследавання і назвы метадаў лячэння», «Медыцынская тэрміналогія ў медыка-дыягнастычнай справе», «Медыцынская тэрміналогія ў лячэбнай справе», «Заліковая работа на веданне тэрміналагічнага мінімуму»).

Звычайна колькасць студэнтаў на занятках складае 23–25 чалавек. Час на правядзенне заняткаў з дапамогай дадзенага метаду складае 70–80 хвілін. У якасці абсталявання выкарыстўваецца тэхналагічная карта – некалькі лістоў фармату А4, на якіх зверху ўніз з левга боку запісаны маркерам беларускі алфавіт (за выключэннем літар, з якіх не могуць пачынацца словы); 4–5 маркераў розных колераў (у залежнасці ад колькасці груп).

Першы этап. Студэнты па свайму жаданню дзеляцца на 4–5 груп, атрымоўваюць тэхналагічныя карты (па адной на кожную групу). Ім неабходна напісаць як мага больш слоў і тэрмінаў медыцынскай тэматыкі, запоўніўшы тэхналагічную карту з левага боку, дзе размешчаны літары алфавіта. Правы бок карты на дадзеным этапе не запаўняецца.

Студэнтам неабходна ўпісаць маркерам насупраць кожнай літары алфавіта словы-асацыяцыі, якія пачынаюцца з гэтай літары. У тэхналагічную карту дазваляецца запісаць ад аднаго да некалькіх паняццяў.

Запаўненне тэхналагічнай карты заканчваецца тады, калі на кожную літару алфавіта запісана хаця б адно слова-асацыяцыя або спалучэнне слоў (напрыклад: *А* – адамаў яблык, альяс; *Б* – барабанная перапонка, блукаючы нерв, балюча, брыво; *В* – вялікагаленачны, валяр'ян, вар'яцтва, вага, вока і г. д.).

Пасля запаўнення тэхналагічныя карты вывешваюцца на дошку. Прадстаўнікі ад груп па чарзе агучваюць запісаныя словы.

Другі этап. Пасля запаўнення карты заданне ўскладняецца: трэба перакласці напісаныя словы і спалучэнні слоў з беларускай мовы на рускую, запісаўшы пераклад насупраць кожнага паняцця (на правым баку карты).

Трэці этап. Выкладчык разам з прадстаўнікамі ад кожнай групы падлічваюць колькасць перакладзеных слоў і словазлучэнняў. Перамагае каманда, якая выканае заданне хутчэй, напіша як мага больш слоў-асацыяцый і без памылак зробіць пераклад гэтых слоў з беларускай на рускую мову.

Чацверты этап. Выкладчык прапануе студэнтам прааналізаваць (па жаданню, у залежнасці ад часу, які застаўся на занятках) асабісты ўзровень валодання матэрыялам, ацаніць свой уклад у сумеснай дзейнасці падчас выканання задання, вызначыць важнасць дадзенага метаду працы на ўроку для сябе і для групы.

Заўвагі. 1. Метад «Алфавіт» дастаткова працаемкі. Часта для выяўлення наяўных ведаў па пытанні дастаткова правесці тры этапы. 2. Сярод прапанаваных паняццяў могуць быць любыя тэрміны, прадметы, з'явы, прозвішчы вядомых вучоных-медыкаў, маральныя паняцці і г. д., якія складаюць змест пяняцця «медыцына».

Перад правядзеннем такіх інтэрактыўных заняткаў студэнты знаемяцца са зместам тэрміналагічнага мінімума, які размешчаны ў электронным вучэбна-метадычным комплексе «Беларуская мова: прафесійная лексіка», а таксама з паняццямі і тэрмінамі згодна тэмы заняткаў, у рамках якіх прымяняецца методыка «Алфавіт».

Такім чынам, інтэрактыўныя метады садзейнічаюць больш глыбокаму разуменню і запамінанню вучэбнага матэрыялу, кожны студэнт аказваецца ўцягнутым у актыўны пазнавальны працэс; развіваюць эмацыйную сферу асобы; фарміруюць працоўныя і сацыяльныя навыкі, а таксама – адказнасць за ўласныя дзеянні. Усе гэта спрыяе развіццю паспяховай і гарманічна развітой асобы.

Акрамя таго, фарміруюцца надпрадметныя кампетэнцыі: камунікатыўныя, арганізацыйна-кіраўніцкія, рэфлексійныя, уменні і навыкі працы ў камандзе (выказваць і адстойваць асабісты ці групавы пункт гледжання), уменне нестандартна думаць, самастойна прымаць рашэнні і інш.

Літаратура:

1. Кашлев, С. С. Интерактивные методы обучения : учеб.-метод. пособие / С. С. Кашлев. – Мн. : ТетраСистемс, 2013. – 224 с. – ISBN 978-985-536-377-5. – URL: https://ibooks.ru/bookshelf/361100/reading (дата обращения: 15.10.2025).

2. Педагогические игротехники: копилка методов и упражнений / Л. С. Кожуховская, И. И. Губаревич, Н. В. Масюкевич, И. В. Познякова ; под общ. ред. Л. С. Кожуховской. – Мн. : Изд. Центр БГУ, 2010. – 233 с. – URL: https://youthworker.by/images/_library/ Педагогические%20игротехники (дата обращения 09.10.25).

ОБУЧЕНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ НА ОСНОВЕ УЧЕБНОГО ТЕКСТА

Тележко И. В., Шульдишова А. А.

Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы
г. Москва, Российская Федерация

Современным требованием к подготовке будущих специалистов (в нашем случае, медиков) является формирование профессионально коммуникативной компетенции, что требует формирование определенных знаний и навыков, умений в реальной профессиональной коммуникации, в частности, навыков и умений воспроизвести полученную информацию текста в форме монолога. В качестве основных задач обучения монологической речи студентов-медиков рассматриваются следующие: научить адекватно передавать информацию медицинского текста; научить строить высказывание с соблюдением норм языка и особенностей научного стиля.

При обучении общению будущих медиков в профессиональной сфере особое внимание уделяется учебным текстам. Существуют различные определения учебного текста, в зависимости от целей изложения материала. Нашим представлениям о тексте соответствует определение А. Э. Бабайловой, которая трактует учебный текст как «единицу обучения текстовой деятельности, учебной текстовой коммуникации. Это текст, организованный в дидактических целях в смысло-содержательном, языковом и композиционном отношениях в единую систему, часть совокупной информации учебника, предназначенной для управляемого становления текстовой деятельности, на основе которой дается система знаний по определенной дисциплине, прививаются умения и навыки людям определенной группы (возрастной, национальной и т. д.) на определенном этапе обучения» [1, с. 130].

Учебный текст для медиков представляет собой речевое произведение, зафиксированное в письменной форме, характеризующееся научным стилем, точностью, логичностью, ясностью. С точки зрения лексики, медицинский учебный текст насыщен специальной лексикой (эпонимы, сокращения, заимствования), большим количеством терминологии в области медицины, речевыми моделями, соответствующими определенной теме. Термины используются в их точном значении, без синонимичных замен для упрощения. Характерны длинные, сложные предложения с причастными и деепричастными оборотами. Преподавателю необходимо научить студента работать с информацией в учебном тексте, с которой он столкнется в своей профессиональной деятельности.

Рассмотрим стратегии формирования навыков и умений монологического высказывания у иностранных студентов-медиков на основе работы с учебным текстом. Под стратегией обучения мы понимаем вслед за Э. Г. Азимовым и А. Н. Щукиным «действия и операции, используемые учащимися с целью получения, хранения в памяти и применения накопленной информации» [2, с. 334].

Традиционно в работе с учебным текстом принято выделять три этапа: предтекстовой, притекстовой и послетекстовой [3, с. 479]. Представим задачи и стратегии каждого этапа работы над текстом.

Предтекстовый этап. Задачи: снять лексико-грамматические трудности для понимания текста, создать мотивацию. Знания, навыки, умения, которые нужно сформировать: знание новой лексики, знакомство с терминологией; формирование лексических умений; формирование грамматических умений и навыков работы со словарем. Стратегии обучения: 1) знакомство студентов с терминологией текста, семантизация новых языковых единиц, работа с толковыми словарями, лексические упражнения; 2) разъяснение грамматических трудностей, грамматические упражнения; 3) изучение и отработка в лексико-грамматических упражнениях новых речевых моделей, которые представлены в каждом уроке учебных пособий.

Притекстовой этап. Задачи: обучение пониманию содержания текста, организация работы с текстом. Умения и навыки, которые нужно сформировать: умение проводить смысловой анализ учебного текста; навык и умение написания номинативного плана. Стратегии обучения: 1) чтение текста, для вычленения главной и второстепенной информации, связей между частями; 2) определение темы текста (о чем текст?); 3) расчленение содержания на микротемы; 4) выделение смысловых компонентов в микротемах; 5) написание сложного номинативного плана учебного текста.

Послетекстовой (продуктивный) этап. Задачи: обучение продуцированию информации учебного текста. Умения, которые нужно сформировать: умение строить монологическое высказывание на основе номинативного плана с соблюдением норм языка и особенностей научного стиля. Стратегия обучения: пересказ учебного текста на основе сложного номинативного плана.

Заметим, что один микротекст может включать не один, а несколько абзацев. И наоборот в одном абзаце может быть несколько микротем. Смысловая структура текста представляет собой иерархию смысловых компонентов – систему элементов, которые способствуют пониманию содержания текста, обосновывают, конкретизируют тему. Обязательно нужно обращать внимание студентов на выделенные смысловые компоненты, которые представлены в пособиях в предтекстом блоке. Смысловые компоненты являются основой для формулировки пунктов плана. Результатом смыслового анализа учебного текста должен стать номинативный план текста, на основе которого студенты практикуют монологическое высказывание по заявленной в тексте теме. Номинативный план, как известно, включает все микротемы текста. В номинативном плане формулировки пунктов представляют собой названия микротем (существительные + зависимые слова). Сложный номинативный план помогает понять студенту структуру текста и служит опорой для пересказа текста, поэтому необходимо в пункт плана кроме названия микротемы включать опорные слова.

Рассмотрим пример смыслового анализа учебного текста «Строение кожи».

Общий покров тела (кожа) состоит из двух главных частей: эпидермиса и дермы. Эпидермис – это наружный слой кожи, построенный из ороговевающего эпителия. Он состоит из 5 слоев: рогового, зернистого, блестящего, шиповатого и базального. Самый верхний слой – роговой. Он состоит из роговых чешуек, расположенных слоями. Они образованы кератиновыми фибриллами. Под роговым расположен зернистый слой. Он содержит зерна кератогиалина. Под ним залегает блестящий слой, а затем шиповатый. Этот слой состоит из клеток, имеющих шипы. С помощью шипов клетки соединяются друг с другом. Поэтому этот слой эпидермиса и получил такое название. Базальный – самый глубокий, прилежащий к дерме слой. Он содержит клетки, которые соединены между собой десмосомами.

Ниже представлен номинативный план данного текста:

1. Кожа.

1.1. Определение кожи (род. п. – общий покров тела).

Чем? (термин) называется что? (понятие).

1.2. Строение кожи (2 части: эпидермис и дерма).

Что? состоит из чего?

2. Эпидермис.

2.1. Определение эпидермиса (род. п. – наружный слой кожи; качественный состав: ороговевающий эпителий).

2.2. Строение эпидермиса (5 слоев: роговой, зернистый, блестящий, шиповатый и базальный).

2.2.1. Роговой слой.

2.2.1.1. Определение рогового слоя (род. п. – самый верхний слой).

2.2.1.2. Компоненты рогового слоя (роговые чешуйки).

2.2.1.3. Способ расположения роговых чешуек (слои).

2.2.1.4. Компоненты роговых чешуек (кератиновые фибриллы).

На послетекстовом (продуктивном) этапе студентам предлагается вспомнить речевые модели в соответствии с пунктами плана. Далее на основе номинативного плана студенты воспроизводят текст, практикуя монологическую речь по теме.

Сформированные умения в процессе работы над текстом являются условием поддержания мотивации иностранных студентов в изучении русского языка для специальных целей. На продвинутых уровнях (B2/C1) учебные тексты могут и должны становиться сложнее, максимально приближаясь к аутентичным по форме, но оставаясь дидактическими по сути.

Литература:

1. Бабайлова, А. Э. Текст как продукт, средство и объект коммуникации при обучении неродному языку / А. Э. Бабайлова ; под ред. А. А. Леонтьева. – Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, 1987. – 151 с.

2. Азимов, Э. Г. Новый словарь методических терминов и понятий (теория и практика обучения языкам) / Э. Г. Азимов, А. Н. Щукин. – М.: ИКАР, 2009. – 448 с.
3. Щукин, А. Н. Обучение речевому общению на русском языке как иностранном / А. Н. Щукин. – М. : Рус. яз. Курсы, 2015. – 784 с.

КОММУНИКАЦИОННАЯ КУЛЬТУРА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Шевчик-Гирис Е. М.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Необходимость в коммуникационной культуре и ее значимость для образовательно-воспитательного процесса обусловлена исключительно важной ролью общения при формировании личности обучающихся, усвоении норм социального поведения, их эмоциональном развитии, овладении многосторонним социальным опытом, реализации типичных и индивидуальных сторон их личности при ее социальном утверждении.

Усвоение социальных норм обучающимися происходит на уровне сознания и на уровне поведения. Их контакты и взаимодействие с другими личностями социальной среды способствует принятию образцов поведения и их превращению в индивидуальные нормы, в образ жизни и поведения.

Анализ общения в качестве педагогической категории позволяет рассматривать его как воспитательный фактор, функции которого имеют большое значение при формировании личности обучающихся, главным образом в трех аспектах. Во-первых, это роль общения для усвоения ими норм социального поведения (т. е. общение как нормативных процесс). С одной стороны, общение обучающихся регулируется всеми принятыми социальными нормами. С другой стороны, оно транслирует все нормы, регулирующие жизненную деятельность личности в обществе. Механизм усвоения норм путем общения представляет собой принятие образцов поведения, содержащихся в непосредственном социальном окружении. Во-вторых, важное значение имеет овладение обучающимися индивидуальным социальным опытом в процессе общения (т. е. общение как познавательный процесс). Источником информации при таком общении являются как официальные, так и неофициальные каналы. Информация обоих видов воспринимается обучающимися не в чистом виде, а трансформируется в той или иной степени. В-третьих, в процессе общения реализуются типичные и индивидуальные стороны личности обучающихся (т.е. общение как способ социального утверждения личности обучающихся), оказывая влияние на формирование его самосознания и моральных стремлений, на стиль жизни.

Общение влияет и на формирование моральной культуры обучающихся, и на стандарт жизни (стандарт отношения к знаниям как к самостоятельной ценности, к окружающей материальной культуре и т. п.). Влияние общения на стиль жизни обучающихся, в которой он фактически реализует себя как личность, осуществляется в зависимости от того, насколько общение является и информационным процессом, и формой, и средством социального утверждения его личности. В процессе общения обучающиеся получают эталоны и реализуют свое стремление к самостоятельности, свою потребность в лично и общественно значимой деятельности. Стиль жизни, выработанный под влиянием общения обучающихся и реализующихся в их общении, оказывает непосредственное влияние и на опыт, которым они овладевают в процессе общения.

Преподаватель высшей школы должен обладать высокой коммуникационной культурой что подразумевает наличие коммуникативных знаний, умений, способностей, так как они развивают важные психологические качества, которые являются составляющими компетентности преподавателя высшей школы [1].

Как всякое другое действие, акт педагогического общения включает: анализ и оценку ситуации, формирование цели и операционального состава действий, реализацию плана или же коррекцию, оценку эффективности. Особенно важное значение для диагностики компетентности имеет анализ тех внутренних средств, которые используются при ориентации в коммуникативных ситуациях.

Коммуникативный потенциал представляет собой относительно стабильное личностное образование, которое начинает формироваться еще в детстве. По мнению Т. В. Полянской, к важнейшим личностным проявлениям коммуникативного потенциала относятся уровень потребностей в общении, особенности эмоционального отклика партнера, собственное самочувствие в ситуациях общения, степень удовлетворенности общением [2].

Проявление эмпатии преподавателем требует умений и способности к познаванию психического состояния учащегося и к эмоциональной идентификации с ним. Это означает, что преподаватель мысленно ставит себя на его место, понимает и испытывает его чувства и его состояние. Успешное педагогическое общение основывается на понимании преподавателем внутренней мотивационно-потребностной сферы личности учащегося вместе с адекватным сопереживанием.

Познание обучающихся, понимание их чувств и состояния при педагогическом общении является возможным, когда педагог обладает хорошо развитой педагогической наблюдательностью. Это сложное, многокомпонентное качество личности. Оно подразумевает способность педагога быстро и точно распознавать внутреннее состояние обучающегося по внешним проявлениям.

Коммуникационная культура педагога очень тесно связана с другим качеством его личности – эмоциональной стабильностью. В ее структуру включены эмоциональные, волевые, нравственные и интеллектуальные

компоненты, которые играют важную роль при решении сложных задач образовательно-воспитательного процесса. Требования, которые стоят перед педагогом – это демократизация стиля руководства, сочетание уважения к личности каждого обучающегося с необходимой требовательностью, понимание, терпение, разнообразные интересы, эрудиция, деликатность и т. д.

Демократичный стиль общения в образовательно-воспитательном процессе основывается на принципах гуманизма. Посредством него создаются благоприятные условия для развития потенциальных способностей обучающихся.

Гуманное общение между педагогами и обучающимися базируется на следующих принципах: учебно-воспитательный процесс реализуется как активное взаимодействие и сотрудничество педагогов и обучающихся; ограничения поставлены таким образом, что оказывают воспитательное и формирующее воздействие на поведение обучающихся.

Самым важным условием для организации результатной подготовки обучающихся к общению является коммуникационная компетентность самого педагога. Таким образом, овладение коммуникационной культурой является одновременно и результатом образовательно-воспитательного процесса, и важным условием для его дальнейшего успешного осуществления.

Литература:

1. Макарова, Л. С. Актуальные проблемы социокультурных коммуникаций педагога / Л. С. Макарова // Электронная библиотека БГУ. – URL: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/313858/1/172-176.pdf (дата обращения 01.12.2025).

2. Полянская, Т. В. Коммуникативный потенциал как фактор межкультурной адаптации иностранных студентов / Т. В. Полянская // Электронная библиотека БГУ. – URL: https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/249985/1/222-226.pdf (дата обращения 08.12.2025).

ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК В МЕДИЦИНЕ: ТРУДНОСТИ АДАПТАЦИИ ТЕРМИНОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ПРОГРЕССА

Шидловская О. В.

Гродненский государственный медицинский университет
г. Гродно, Республика Беларусь

Латинский язык вот уже более двух тысячелетий служит фундаментом международной медицинской терминологии. Благодаря своей стабильности, точности и универсальности он позволил стандартизировать медицинские понятия и обеспечить преемственность знаний между поколениями врачей и ученых. Однако с ускорением темпов научно-технического прогресса

в XX–XXI веках возникли принципиально новые вызовы, ставящие под сомнение эффективность традиционной латиноязычной терминологической модели. В условиях бурного развития биотехнологий, генной инженерии, информационных медицинских систем и персонализированной медицины латинская терминология сталкивается с необходимостью адаптации, для которой у нее нет достаточных внутренних ресурсов. Эта проблема особенно остро ощущается в российском медицинском образовании и практике, где латинский язык сохраняет статус обязательного компонента подготовки специалистов, но его преподавание и применение сталкиваются с рядом противоречий [1, с. 78].

Научно-технический прогресс последних десятилетий кардинально трансформировал поле биомедицинских дисциплин, породив целый ряд понятий, не имеющих прецедентов в традиционной медицинской терминологии, уходящей корнями в Античность и Средневековье. Такие термины, как «*нейроимиджинг», «биосенсор», «телемедицина»* и *«искусственный интеллект в диагностике»*, отражают синтез биомедицины с информационными, инженерными и вычислительными технологиями. Проблема заключается в том, что классический латинский язык, на котором веками строилась международная научная терминология, не обладает лексическими и морфологическими инструментами для адекватного выражения этих новообразований. Попытки искусственного латинизирования – например, создание термина «telemedicina» – зачастую носят поверхностный характер: они либо заимствуются напрямую из романских языков, либо конструируются по упрощенным принципам, игнорируя внутреннюю логику и словообразовательные модели классической латыни. Так, корень *tele-* (от др.-греч. τῆλε – «далеко») не является латинским, а представляет собой греческий элемент, что противоречит чистоте латинской терминообразовательной традиции. Аналогично, термины вроде «biosensor» сочетают греческую лексему «bios» с латинизированным суффиксом -sensor, что создает лингвистически комбинированную конструкцию.

Таким образом, современная наука оказывается в ситуации «терминологического вакуума»: с одной стороны, сохраняется стремление к использованию латыни как языка международной научной коммуникации (особенно в номенклатуре анатомии, фармакологии и систематики), с другой – растущая несовместимость классического терминообразовательного аппарата с реалиями цифровой и постгеномной эпохи. Это обостряет необходимость либо пересмотра принципов научной терминологии в пользу более гибких, мультиязычных и функционально ориентированных моделей, либо создания новой терминообразовательной парадигмы, способной органично интегрировать достижения современной науки без потери точности и универсальности.

Доминирование английского языка является также одной проблемой для терминообразовательной системы, основанной на греко-латинских корнях. В XXI веке английский язык стал де-факто основным языком публикаций, конференций и клинических протоколов. Это снижает мотивацию к использованию латинских терминов даже в тех областях, где они традиционно

применялись. Так, современные фармацевтические компании предпочитают международные непатентованные названия (МНН), часто заимствованные из английского, а не латинские формулировки [2, с. 80–81].

Системную проблему представляет собой снижение уровня латинской грамотности среди студентов и врачей, имеющую далеко идущие последствия для качества медицинского образования и практики. В условиях сокращения учебных часов, отводимых на изучение латинского языка и медицинской терминологии в медицинских вузах, будущие специалисты все чаще оказываются недостаточно подготовленными к работе с профессиональной лексикой, львиная доля которой имеет латинские и греко-латинские корни. Это приводит не только к поверхностному усвоению терминологического аппарата, но и к серьезным ошибкам при интерпретации медицинских понятий, что особенно критично на клинических этапах обучения и в практической деятельности. Например, непонимание морфемного состава термина может вызвать путаницу между схожими по написанию, но различными по смыслу понятиями, что потенциально чревато диагностическими и терапевтическими ошибками. Кроме того, утрата способности распознавать этимологические связи между терминами лишает студентов возможности логически и системно осваивать новую информацию. Латинский язык традиционно служил «кодом», позволяющим не просто запоминать, но и конструировать термины, опираясь на знание корней, префиксов и суффиксов. Утрата этой компетенции затрудняет самостоятельное освоение международной медицинской литературы, понимание фармакологических названий, а также взаимодействие в многоязычной профессиональной среде. В конечном счете, падение уровня латинской грамотности подрывает фундамент профессиональной культуры врача, ослабляет преемственность поколений и снижает общий уровень медицинской безопасности. Учитывая глобальный характер современной медицины и необходимость постоянного обновления знаний, возобновление акцента на качественном обучении латинскому языку и терминологии в медицинских вузах становится не просто образовательной, но и этической задачей [3, с. 94–95]. Для сохранения функциональности латинской терминологии в современной медицине необходим комплексный подход: разработка современных терминообразовательных руководств, учитывающих как классические принципы, так и реалии междисциплинарной науки; интеграция латинского языка в цифровую образовательную среду: создание интерактивных словарей, мобильных приложений и баз данных с этимологическими комментариями; повышение квалификации преподавателей латинского языка с акцентом на прикладную медицинскую терминологию; международное сотрудничество по стандартизации новых терминов на основе латинских корней, с привлечением лингвистов, медиков и историков науки.

Важно подчеркнуть, что цель не в «омоложении» латыни как живого языка, а в сохранении ее как точного, стабильного и международно признанного инструмента научной коммуникации.

Латинский язык остается незаменимым элементом медицинской культуры и образования. Однако его терминологическая система требует адаптации к вызовам XXI века. Без системной модернизации преподавания, стандартизации и развития терминообразовательных механизмов латинская медицинская терминология рискует превратиться в архаичный атавизм, утратив свою практическую значимость. Успешное решение этой задачи возможно только при междисциплинарном подходе, объединяющем лингвистику, медицину, педагогику и информационные технологии.

Литература:

1. Ермакова, Л. М. Проблемы терминообразования в современной медицине / Л. М. Ермакова // Вестник Пермского университета. Серия: Российская и зарубежная филология. – 2020. – Вып. 4. – С. 78–84.

2. Петрова, Е. В. Англицизмы в современной медицинской терминологии: тенденции и последствия / Е. В. Петрова // Научные ведомости БелГУ. Серия: Гуманитарные науки. – 2021. – № 3 (401). – С. 112–118.

3. Зайцева, М. А. Латинский язык в системе медицинского образования: вызовы времени / М. А. Зайцева // Высшее образование в России. – 2022. – № 7. – С. 89–96.

Научное издание

ЯЗЫК. ОБЩЕСТВО. МЕДИЦИНА

Сборник материалов
XXV Республиканской студенческой конференции с международным участием
и XXII Республиканского научно-практического семинара
с международным участием «Формирование межкультурной компетентности
в учреждениях высшего образования при обучении языкам»

26 февраля 2026 года

Ответственный за выпуск М. Н. Курбат

Технический редактор М. Я. Милевская

Подписано в печать 19.02.2026.
Тираж 4 экз. Заказ 13.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет».
ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.