



## СЛОЖНОСТИ ОСВОЕНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА И СОЗДАНИЕ УЧЕБНОГО ПОСОБИЯ ДЛЯ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Г.Б. Кульбаева

кандидат филологических наук, доцент, заведующий кафедрой русского языка

КГМА им. И.К. Ахунбаева

Бишкек, Кыргызстан

[kgkulbaeva@gmail.com](mailto:kgkulbaeva@gmail.com)

**DOI:** <https://doi.org/10.5281/zenodo.14565268>

**Аннотация.** Статья рассматривает языковые трудности, с которыми сталкиваются кыргызские студенты при изучении русского языка и предлагает методы их преодоления. Было разработано учебное пособие, учитывающее специфику медицинского образования и потребности студентов.

**Ключевые слова:** адаптация, коммуникация, дублеты, имплицитная форма, дискурсы, индуктивный путь.

В современном медицинском образовании успешное усвоение знаний и навыков невозможно без эффективной коммуникации. Русский язык как язык обучения в Кыргызской медицинской академии играет ключевую роль в этом процессе. Он не только служит средством информации, но и влияет на формирование профессиональной идентичности студентов, их способности взаимодействовать с пациентами и коллегами. Нужен ли врачу русский язык? Вот как об этом говорит Е. Орлова: «Врач – лингвоактивная профессия. Само слово *врач* произошло от слова *врати*, что означало говорить [2, с. 31].

Наши студенты сталкиваются с рядом сложностей, среди которых важное место занимает языковая адаптация. Для многих из них русский язык не является родным, что создаёт языковой барьер, затрудняющий понимание многих медицинских терминов и различных концепций. Этот языковой барьер зачастую обусловлен не только различиями в лексике, но и фонетике, что в свою очередь вызывает трудности в восприятии и воспроизведении звуков. Между тем фонетические особенности, такие как интонация и ударение, играют важную роль в понимании языка. Многие слова и выражения могут не иметь точных аналогов на кыргызском, что затрудняет их восприятие и запоминание. Использование идиоматических выражений, характерных для русского языка, тоже может стать трудностью. Студенты путаются в многозначности слов или в неправильном употреблении фразеологизмов, что влияет на их способность эффективно коммуницировать. Им не всегда понятно, в каких случаях нужно употребить глаголы *чах* или *чахнуть*, *слеп* или *слепнуть*, *глох* или *глохнуть*. Д.Э. Розенталь по этому поводу пишет: «Обе формы правильны, но различаются степенью употребительности [3, с. 95]. Эти



и другие проблемы могут снизить уверенность в себе и мотивацию учиться, в то время как владение русским языком открывает доступ к научным исследованиям. Использование русского языка в научной деятельности: при написании рефератов, курсовых и дипломных работ или участия в конференциях – способствует более глубокому пониманию предмета и формирует критическое мышление.

Освоение русского языка становится не только средством общения, но и важным элементом профессиональной этики. Умение учитывать стиль общения в зависимости от аудитории поможет студентам успешнее удовлетворять потребности пациентов и обеспечивать качественное медицинское обслуживание в будущем.

Невозможно учить язык, не учитывая его специфическую сферу применения, особенно если речь идёт об ограниченной речевой активности студентов. Поэтому нами было разработано учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков, ориентированное на их профессиональные нужды.

Перед тем как перейти к описанию содержания, структуры и технологий подачи материала, хотелось бы кратко отметить некоторые изменения в практике преподавания русского языка кыргызским студентам-медикам. В частности, мы стремимся представить учебное описание некоторых аспектов русского языка с использованием дедуктивного метода, при котором грамматические правила извлекаются из речевого материала, понятного студенту, и постепенно превращаются в языковой навык. Таким образом, в пособии отсутствует перенасыщение теоретическими факторами языка.

Стараясь отойти от традиционного уровня представления языковых элементов, мы предложили (частично) грамматический материал в форме, где некоторые элементы сообщения не выражены напрямую, а воспринимаются через контекст. Например, вместо прямого ответа на вопрос «Ты был на первой паре?» студент может сказать: «Я проспал». Хотя прямого ответа нет, фраза имплицитно сообщает, что из-за того, что он проспал, им было пропущено занятие.

В учебном пособии особое внимание уделяется дозированной подаче грамматических явлений, что направлено на обеспечение успешного и поэтапного овладения языком. Представление языковых средств в ограниченных объёмах способствует формированию у студентов ощущения достижения прогресса и успеха, а это усиливает их мотивацию и поддерживает интерес к продолжению учебного процесса. Отбор грамматических



конструкций осуществляется с учётом ключевых вопросов и задач, наиболее значимых для нашей аудитории. Так, при изучении синонимов важно учитывать различия между **полными** и **частичными** синонимами. Полные синонимы, известные в медицинской литературе как дублиеты, не содержат эмоциональных или оценочных оттенков и являются взаимозаменяемыми, как, например, *аблепсия* и *слепота*, но могут различаться по происхождению, стилю и контексту использования. Термин *аблепсия* пришёл из греческого языка и буквально переводится как «отсутствие зрения» или «неспособность видеть». Слово «слепота» имеет русское происхождение. Частичные синонимы составляют синонимический ряд и выполняют функцию уточнения, что помогает врачу и пациенту лучше понять друг друга и способствует более быстрому усвоению учебного материала. Например, употребление слова *инфекция* вместо *болезнь* может дать больше информации о характере проблемы.

Следующая часть работы посвящена описанию структуры, содержания курса, а также технологиям обучения.

### 1. Введение

Введение раскрывает основные цели и задачи собранного материала. Для работы в аудитории представлены готовые фразы и слова, которые помогут эффективно вести беседу и поддерживать разговор. А также предусмотрено множество ситуативных заданий, фрагментов текстов, диалогов, различных упражнений, связанных с использованием лексических средств для практики.

Материал пособия преподаватель может использовать полностью или выборочно в зависимости от уровня подготовки группы. Предусмотрено расширение программного материала, его углубление в расчёте на наиболее подготовленных студентов, а также детализация, дополнительные разъяснения, комментарии, образцы, ориентированные на менее подготовленную аудиторию.

### 2. Содержание и структура

В связи с ограниченным объёмом статьи и с целью избежать повторений при описании тем разделов, мы объединили содержание и структуру пособия, что позволило более компактно и логично представить основные компоненты работы.

Пособие состоит из пяти разделов, каждый из которых сосредоточен на рассмотрении определённого аспекта русского языка.

**Первый раздел**, посвящённый нормативному произношению, акцентологии, интонации и орфографии, представляет определённые правила литературного произношения (закон редукции, ассимиляции, закон конца



слова), ударение в словах, интонационные особенности речи, а также правила написания слов и орфографические нормы.

Включение орфографии в этот раздел неслучайно, поскольку произношение и правильное написание слов тесно связаны, хотя имеют свои особенности. Более того, существуют орфограммы, подчиняющиеся не морфологическому, а фонетическому принципу. Например, написание приставок с конечным **З**, **С**: *обезвоживание*, *беспокойство* или написание **Ы** вместо **И** в корнях после русских приставок, оканчивающихся на твёрдый согласный: *предынфарктный*, *отыскать*. В конце каждой темы наиболее сложные для произношения и правописания слова вынесены в специальный раздел для запоминания, представленный в виде краткого словаря. Например, это касается правильного произношения мягких и твёрдых согласных перед **Е** в словах иноязычного происхождения.

**Согласные произносятся перед Е мягко:** *генезис*, *претензия*, *проектор*, *академия*, *дезинфекция* и т. д.

**Согласные произносятся перед Е твёрдо:** *артерия*, *кодеин*, *сенсис*, *стенд*, *тест*, *тезис* и т. д.

**Второй раздел.** «Лексические нормы». «Точность словоупотребления». У наших студентов наблюдается ограниченный словарный запас, следовательно, необходимо его увеличивать. Важно, чтобы новые слова усваивались в контексте, при этом происходила регулярная практика произносительных норм, правильное расставление ударений и внимание к орфографии. При ограниченном времени такой подход оправдан, поскольку подчёркивает необходимость интеграции теории и практики.

**Третий раздел** отведён основным морфологическим нормам. Морфологии в школьном курсе уделяют значительное внимание, поэтому мы сделали акцент на тех вопросах, которые не были достаточно раскрыты или представляют трудности для восприятия. Это правильное использование форм слов, род несклоняемых иноязычных существительных, парные образования, принятые в нейтральных стилях речи, колебания в падежных формах, род аббревиатур, которые в большом количестве встречаются среди медицинских обозначений, имеющих свою классификацию.

Такое пристальное внимание к морфологическим нормам связано с тем, что они играют важную роль в развитии языковой грамотности и понимании структуры языка, что улучшает способность строить правильные и осмысленные фразы.



Четвертый раздел «Синтаксические нормы» предназначен для изучения правил сочетания слов в предложениях и их организацию для выражения определённых смыслов, что позволяет сделать речь логичной и понятной.

На занятиях студенты осваивают, как с помощью знаний синтаксиса можно научиться строить связные и логичные текстовые структуры, какие союзы и частицы использовать для плавного перехода между мыслями.

При изучении синтаксиса профессор М.Дж. Тагаев считает, что: «Для изучающих неродной язык необходимо повторение и усвоение ряда однотипных фраз. После этого они получают теоретическое осмысление» [4, с. 141].

Структура текста, их типы и особенности научного стиля речи рассматриваются **в пятом разделе.**

Фрагменты текстов используются на каждом занятии, поскольку они представляют собой живой контекст для усвоения грамматических аспектов языка. Для студентов-медиков текст становится источником реальной речевой практики, позволяя им видеть, как используются слова и конструкции в различных ситуациях. Используя фрагменты текстов, мы не вводим понятий о структуре текста, поскольку для этого ещё не был достигнут необходимый уровень подготовки. Однако, как только студенты освоили базовые знания, которые позволили им анализировать текстовую информацию, мы вынесли эту тему на рассмотрение, предварительно ознакомив с особенностями научного медицинского стиля речи. Мы отобрали и адаптировали тексты на медицинскую тематику. Эти тексты служат связующим звеном между повседневным общением и научным стилем, позволяя лучше понять особенности научной коммуникации, такую как точность, формальность, логичность изложения и аргументированность. Работа с текстами поможет студентам использовать полученные знания на практике в различных ситуациях. А это важно для студентов-медиков.

### **Технология обучения**

В работе уделяется внимание использованию различных подходов и методов для лучшего усвоения материала. Рассмотрим некоторые из них.

**Обучение через взаимодействие.** Практика речевого общения. Например, задают друг другу вопросы, дополняют ответы однокурсников, анализируют выступления, оценивают презентацию.

**Метод проблемного обучения** стимулирует студентов к активному поиску решения, что способствует развитию критического мышления и речевых навыков. Например: Задание «Поставь диагноз». Студенты делятся на



группы и получают описание «пациента» с симптомами: боль в горле, температура, кашель. Задача – обсудить и поставить диагноз (грипп или ангина). Вырабатываются решения, объясняется выбор диагноза, предлагаются методы лечения.

**Интерактивные методы.** Мы используем работу в группах, викторины и другие. Пример: Обсуждение вопроса «Эвтаназия». Студенты должны не только выразить своё мнение, но и аргументировать свою позицию, что развивает их аналитические навыки.

**Подход «Обучение через реальную практику».** Вместо изолированных упражнений используется обучение через реальные жизненные ситуации, например, в случае с формами приветствий и прощаний в аптеке, с пациентами, с друзьями и т.д.

В заключение следует отметить, что мы продолжаем систематический поиск новых методов и подходов, направленных на эффективное преподавание русского языка студентам-медикам, чей уровень владения языком не является достаточным.

#### **Литература**

1. Кульбаева Г.Б. Совершенствуем русскую речь / Учебное пособие по русскому языку для студентов медиков. – Бишкек: Махспринт, 2016. – 158 с.
2. Орлова Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских ВУЗов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2011. – 462 с.
3. Розенталь Д.Э. Говорите и пишите правильно. – М., 2014. – 257 с.
4. Тагаев М.Дж. Пути модернизации учебников по русскому языку для Киргизской школы в свете деятельности компетентностного подхода // Русский язык в Кыргызстане. – 2009. – Выпуск 5. – С. 137-143.