



**JOURNAL OF MEDICINE AND  
PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

**ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА  
ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ**

**КАЗАХСТАНСКИЙ ЖУРНАЛ  
МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

**eISSN : 3 1 0 5 – 8 0 3 5**

**ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ**  
**ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ**  
**ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**  
**КАЗАХСТАНСКИЙ ЖУРНАЛ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**  
**SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY**  
**JOURNAL OF MEDICINE AND PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

**Основан с мая 1998 г.**

**Учредитель:**

**АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»**

**Журнал перерегистрирован  
Министерством информации и коммуникаций  
Республики Казахстан  
Регистрационное свидетельство  
№KZ89VPY00065454 от 24.02.2023 года.  
ISSN 3105-8027**

**«Казахстанский журнал медицины и фармации»  
зарегистрирован в Международном центре по  
регистрации сериальных изданий  
ISSN(ЮНЕСКО, г.Париж,Франция), присвоен  
международный номер eISSN 3105-8035**

**Журнал индексируется в КазБЦ; в  
международной базе данных Information Service,  
for Physics, Electronics and Computing  
(InspecDirect)**

**Адрес редакции:**

160019 Республика Казахстан,  
г. Шымкент, пл. Аль-Фараби, 1  
Тел.: 8(725-2) 39-57-57, (1095)  
Факс: 40-82-19  
[www.skma.edu.kz](http://www.skma.edu.kz)  
e-mail: [info@skma.kz](mailto:info@skma.kz)

**Главный редактор**

Жаркинбекова Н.А., кандидат мед. наук., профессор

**Заместитель главного редактора**

Нурмашев Б.К., кандидат медицинских наук, профессор

**Технический редактор**

Сейіл Б.С., магистр медицинских наук

**Редакционная коллегия:**

Абдурахманов Б.А., к.м.н., профессор

Абуова Г.Н., к.м.н., профессор

Анартаева М.У., доктор мед.наук, профессор

Кауызбай Ж.А., к.м.н., доцент

Ордабаева С.К., доктор фарм. наук, профессор

Орманов Н.Ж., доктор мед.наук, профессор

Сагиндыкова Б.А., доктор фарм.наук, профессор

Сисабеков. К.Е., доктор мед. наук, профессор

Шертаева К.Д., доктор фарм.наук, профессор

**Редакционный совет:**

Бачек Т., асс.профессор(г.Гданьск, Республика  
Польша)

Gasparyan Armen Y., MD, PhD, FESC, Associated  
Professor (Dudley, UK)

Георгиянц В.А., д.фарм.н., профессор (г.Харьков,  
Украина)

Дроздова И.Л., д.фарм.н., профессор (г.Курск,  
Россия)

Корчевский А. Phd, Doctor of Science (г.Колумбия,  
США)

Раменская Г.В., д.фарм.н., профессор (г.Москва,  
Россия)

Халиуллин Ф.А., д.фарм.н., профессор (г.Уфа,  
Россия)

Иоханна Хейкиля, (Университет JAMK, Финляндия)

Хеннеле Титтанен, (Университет LAMK,  
Финляндия)

Шнитовска М.,Prof.,Phd., M.Pharm (г.Гданьск,  
Республика Польша)

**Секция «Гуманитарные аспекты медицинского и  
фармацевтического образования»**

ӘОЖ 610.6:811.512.122'27(574)

**Пралиева А.Д.**

**Ғылыми жетекші: Абдуллабекова А.Т.**

«Оңтүстік қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

**МЕДИЦИНА САЛАСЫНДАҒЫ ҚАЗАҚША КӘСІБИ КОММУНИКАЦИЯДАҒЫ  
ТІЛДІК КЕДЕРГІЛЕР**

***Аңдатпа***

Мақалада медицина саласындағы қазақ тіліндегі кәсіби коммуникацияда кездесетін тілдік кедергілер қарастырылады. Лингвистикалық, мәдени-поведенческі, технологиялық және орта факторларының мамандар арасындағы және дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынасқа әсері талданады. Қазақ тіліне медициналық терминдерді бейімдеу, орыс және ағылшын тілдерінен енген кәсіби ұғымдарды дұрыс қолдану, сондай-ақ латын графикасына көшу барысындағы аударма мәселелері де қарастырылады. Жұмыста медициналық жоғары оқу орындарында қазақ тіліндегі кәсіби коммуникацияны жетілдіру, электрондық жүйелерді мемлекеттік тілге бейімдеу және біріздендірілген терминологиялық сөздіктерді қалыптастырудың қажеттілігі атап өтіледі.

**Түйін сөздер:** медицина, кәсіби коммуникация, қазақ тілі, тілдік кедергі, медициналық терминология, латын графикасы.

**Пралиева А.Д., Абдуллабекова А.Т.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

**ЯЗЫКОВЫЕ БАРЬЕРЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ НА  
КАЗАХСКОМ ЯЗЫКЕ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ**

***Аннотация***

В статье рассматриваются языковые барьеры в профессиональной коммуникации на казахском языке в медицинской сфере. Анализируется влияние лингвистических, культурно-поведенческих, технологических и средовых факторов на взаимодействие между специалистами, а также на коммуникацию между врачом и пациентом. Особое внимание уделяется адаптации медицинской терминологии на казахский язык, корректному

использованию профессиональных понятий, заимствованных из русского и английского языков, а также проблемам перевода в условиях перехода на латиницу. Подчеркивается необходимость совершенствования профессиональной коммуникации на казахском языке в медицинских вузах, адаптации электронных систем на государственный язык и формирования унифицированных терминологических словарей.

**Ключевые слова:** медицина, профессиональная коммуникация, казахский язык, языковой барьер, медицинская терминология, латиница.

**A.D Praliev**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan

## **LANGUAGE BARRIERS IN PROFESSIONAL COMMUNICATION IN THE KAZAKH LANGUAGE IN THE FIELD OF MEDICINE**

### **Abstract**

*The article examines language barriers in professional communication in Kazakh within the field of medicine. It analyzes the impact of linguistic, cultural-behavioral, technological, and environmental factors on interactions between professionals as well as on doctor–patient communication. Special attention is given to the adaptation of medical terminology into Kazakh, the correct use of professional concepts borrowed from Russian and English, and the challenges of translation during the transition to the Latin alphabet. The paper emphasizes the need to improve professional communication in Kazakh in medical universities, adapt electronic systems to the state language, and develop standardized terminological dictionaries.*

**Keywords:** *medicine, professional communication, Kazakh language, language barrier, medical terminology, Latin alphabet.*

Қазіргі кезеңде медицина саласы тек қана емдеу мен диагностиканы қамтып қана қоймай, сонымен қатар кәсіби деңгейде тиімді коммуникация жүргізуді де талап етеді. Дәрігер мен пациент арасындағы өзара түсіністік, мамандардың бір-бірімен кәсіби байланысы, медициналық құжаттаманы дұрыс толтыру – бұлардың барлығы денсаулық сақтау жүйесінің сапасына тікелей әсер ететін маңызды факторлар. Әсіресе Қазақстан жағдайында қазақ тілінің мемлекеттік тіл ретіндегі рөлі күннен-күнге артып келе жатқандықтан, кәсіби медицинада қазақша коммуникация мәселелері ерекше өзектілікке ие болуда. Медицина саласында кездесетін тілдік кедергілер мамандардың кәсіби қарым-

қатынасына, пациенттердің ақпаратты дұрыс қабылдауына және медициналық қызметтің сапасына кері әсерін тигізуі мүмкін. Бұл кедергілердің бірнеше түрлері бар: лингвистикалық кедергілер, поведенциялық кедергілер, технологиялық кедергілер, сондай-ақ сыртқы орта факторларынан туындайтын кедергілер. Әрқайсысы кәсіби коммуникацияға өзіндік деңгейде ықпал етеді және олардың табиғатын зерттеу – заманауи медициналық білімнің басты міндеттерінің бірі.

Медицинадағы кәсіби коммуникация тек ақпарат алмасу ғана емес, ол емдеу процесінің құрамдас бөлігі болып табылады. Пациенттің сенімі мен психологиялық жай-күйі көбінесе дәрігердің сөйлесу мәдениетіне байланысты. Дәрігердің қолданған терминдері пациентке түсінікті болуы шарт, ал бұл жағдай көп тілді ортада қосымша қиындықтар тудырады. Қазақстандағы тілдік ахуал ерекшелігі – қазақ, орыс және ағылшын тілдерінің қатар қолданылуы. Бұл құбылыс бір жағынан артықшылық болса, екінші жағынан кәсіби терминологияда жүйесіздік туғызуы ықтимал. Мысалы ретінде: лингвистикалық, поведенциялық, технологиялық, сыртқы орта факторларынан туындайтын кедергілерді қарастыруға болады.

Біріншісі-лингвистикалық кедергілер : медициналық терминдердің әртүрлі тілде әрқалай қолданылуынан, түсінбеушіліктен немесе аудармадағы дәл еместіктен пайда болатын қиындықтар. Мысалы, латын тілінен енген көптеген терминдер қазақшаға аударылғанда кейде бастапқы мағынасынан алшақтайды. «Fractura» сөзі орысшада «перелом», қазақшада «сынық» деп қолданылады. Ал кей жағдайларда қазақ тілінде баламасы қалыптаспағандықтан, орысша нұсқасы тікелей қолданылады. Бұл пациентке ақпаратты түсіндіруде қиындық туғызады. Сонымен қатар, қазақ тіліндегі медициналық терминологияның толық жүйеленбеуі де лингвистикалық кедергілердің басты себебі болып отыр. Кейбір терминдердің бірнеше аудармасы қатар қолданылып, мамандар арасында бірізділік бұзылады. Мәселен, «инсульт» сөзі кейде «ми қанайналымының жіті бұзылысы» деп аударылса, кейде «қан құйылу» деп қолданылады. Мұндай әртүрліліктер кәсіби түсіністікті әлсіретеді.

Екіншісі-поведенциялық кедергілер: ол медицина қызметкерлері мен пациент арасындағы мәдениет, этика, қарым-қатынас ерекшеліктерінен туындайды. Кейде дәрігер кәсіби терминдерді шамадан тыс көп қолданса, пациент өзін шеттетілгендей сезінеді. Ал керісінше, терминологияны жеңілдетіп түсіндіре алмау да ақпаратты дұрыс қабылдауға кедергі болады. Қазақ қоғамында дәрігерге деген құрмет ерекше болғанымен, науқастар кейде сұрақ қоюға немесе нақтылауға ұялады. Бұл жағдайда коммуникация біржақты сипат

алады. Сондықтан медициналық этика аясында тілдік кедергілерді еңсеру үшін мамандар арнайы оқытылып, «қарапайым тілде түсіндіру» дағдыларын меңгеруі қажет.

Үшіншісіне технологиялық кедергілер кіреді. Ол жайлы қазіргі заманда медициналық қызметтің көп бөлігі цифрлық технологияға негізделген. Мысалы: электрондық медициналық карталар, ақпараттық жүйелер және телемедицина қызметтері енгізілуде. Бірақ бұл жүйелердің көпшілігі орыс немесе ағылшын тілінде жасалғандықтан, қазақ тілді мамандар үшін қосымша қиындық туғызады. Сонымен қатар, пациенттің электронды жүйеге енгізілген мәліметтерін қазақ тілінде толық көрсету мүмкіндігі шектеулі. Бұл құжат айналымында бірізділіктің бұзылуына және ақпараттық асимметрияға әкеледі.

Соңғы кедергі: сыртқы орта факторларынан туындайтын кедергілерге не жатады? Ол медициналық мекемелердегі физикалық жағдайлар да коммуникацияға әсер етеді. Мысалы, ауруханаларда шу деңгейінің жоғары болуы, қабылдау бөлмелерінде ақпараттың тек бір тілде жазылуы немесе көрнекіліктердің жеткіліксіздігі пациенттің ақпаратты дұрыс түсінуіне кедергі келтіреді. Әсіресе ауылдық жерлерде қазақ тілінде ақпараттық материалдардың тапшылығы айқын байқалады.

Негізінде медицинада Латын тілі үлкен рөлді ойнайды. Ол медициналық ғылымның халықаралық тілі. Барлық негізгі терминдер мен диагноздар латынша негізделген. Қазақстан жағдайында латын графикасына көшу реформасы бұл мәселені жаңа қырынан көрсетуде. Латынша терминдерді қазақ тіліне аудару барысында бірізділік қажет. Орыс және қазақ тілдеріндегі баламалардың сәйкессіздігі халықаралық стандарттармен үйлесімділікті әлсіретеді. Сондықтан болашақта медициналық жоғары оқу орындарында латын тілін жүйелі оқыту және қазақ тіліндегі терминдерді біріздендіру аса маңызды.

Қорытындылай келе, медицина саласындағы кәсіби коммуникация – тек қана тілдік мәселе емес, ол қоғамның мәдени, әлеуметтік және технологиялық дамуына тікелей байланысты құбылыс. Қазақ тілінде кәсіби терминологияны дамыту, аудармадағы бірізділікті қалыптастыру, медициналық қызметкерлердің тілдік мәдениетін жетілдіру – денсаулық сақтау сапасын арттырудың негізгі шарттарының бірі. Әрине, тілдік кедергілерді еңсеру үшін қазақша медициналық сөздіктерді толықтыру, үштілді глоссарийлерді қалыптастыру, медициналық құжаттарды қазақ тіліне бейімдеу және пациентке түсінікті тілде ақпарат беру мәдениетін дамыту қажет. Сонымен қатар, цифрлық жүйелер мен телемедицинаны қазақ тілінде де қолжетімді ету – қазіргі заман талабы. Қазақ тілінің медицинадағы кәсіби рөлін арттыру тек мемлекеттік саясат тұрғысынан ғана емес, сонымен

бірге халықтың денсаулығын қорғаудағы маңызды әлеуметтік фактор ретінде қарастырылуы тиіс.

Қазақ тіліндегі кәсіби коммуникацияны дамыту жолында бірқатар стратегиялық міндеттерді жүзеге асыру қажет. Ең алдымен, медициналық жоғары оқу орындарында қазақ тіліндегі оқулықтар мен әдістемелік құралдардың санын арттыру – болашақ мамандардың кәсіби тілдік дағдыларын қалыптастыруға ықпал етеді. Сондай-ақ, қолданыстағы медициналық терминдердің қазақша баламаларын бекіту үшін арнайы ұлттық терминологиялық комиссия жұмысы жүйелі жүргізілуі тиіс. Бұл бағытта медицина саласының ғалымдары мен тіл мамандарының бірлескен еңбегі қажет.

Сонымен бірге, практикалық деңгейде дәрігерлер мен орта буын медицина қызметкерлеріне арналған қазақ тілінде кәсіби қарым-қатынас курстарын ұйымдастыру тиімді нәтиже береді. Мұндай курстарда тек терминологияны меңгерту ғана емес, сонымен қатар пациентпен тіл табысудың психологиялық аспектілерін үйрету маңызды. Әсіресе ауылдық жерлерде қазақ тілінде қызмет көрсетудің сапасы артқан сайын халықтың медициналық қызметке деген сенімі де күшейеді.

Тағы бір маңызды мәселе – көптілді орта жағдайында үш тілдің (қазақ, орыс, ағылшын) үйлесімділігін сақтау. Бұл ретте медициналық құжаттаманың қазақша нұсқасы міндетті түрде қолжетімді болуы қажет, ал халықаралық стандарттарға сәйкес ағылшын тіліндегі ақпарат тек қосымша көмекші рөл атқаруы тиіс. Осылайша, қазақ тілі денсаулық сақтау саласында толыққанды кәсіби тіл ретінде орныға алады.

#### **Пайдаланылған әдебиеттер:**

1. Mustafa R., Mahboob U., Khan R. A., Anjum A. Impact of Language Barriers in Doctor-Patient Relationship: A Qualitative Study. Pakistan Journal of Medical Sciences. 2023; 39(1): **41–45**.
2. Қалиұлы Б. Қазақ тіліндегі медициналық терминологияның қалыптасуы мен дамуы. – Алматы: Қазақ университеті, 2018. – **240 б**.
3. ҚР Үкіметі жанындағы Республикалық терминология комиссиясы. Медициналық терминдердің қазақша-орысша-ағылшынша сөздігі. – Астана, 2020. – **356 б**.
4. Назарова Г.Т. Кәсіби қазақ тіліндегі тілдік кедергілердің психолінгвистикалық аспектілері // Қазақ тілі мен әдебиеті. – 2019. – №3. – Б. **45–52**.
5. Crystal D. English as a Global Language. – Cambridge: Cambridge University Press, 2012. – **212 p**.

6. Бейсенова С.А. Қазақ тіліндегі кәсіби дискурс ерекшеліктері: медицина саласы бойынша. – Нұр-Сұлтан: Л.Н. Гумилев атындағы ЕҰУ баспасы, 2022. – 174 б.

ӘОЖ 61(574)

**Хани Дінмұхаммед Садуахасұлы, Жакипова Азиза Сейтжапбарқызы,**  
«Оңтүстік қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ЕЖЕЛГІ ҚАЗАҚ МЕДИЦИНАДАҒЫ ӨЗІНДІК ЕРЕКШЕЛІКТЕР**

### **Аңдатпа**

*Адамзат тарихында әрбір халықтың денсаулық сақтау тәжірибесі табиғатпен етене байланыста қалыптасқаны белгілі. Қазақ халқы да көне дәуірден бастап түрлі ауруларды емдеудің дәстүрлі жолдарын жасап, оны ұрпақтан-ұрпаққа жеткізіп отырған. Бұл тек қарапайым ем-дом шаралары емес, халықтың өмір салты мен дүниетанымымен ұштасқан байырғы медициналық жүйе болды. Жұмыста қазақ халқының ежелгі медицинасы мен оның ерекшеліктері қарастырылады: дәстүрлі шипалы сусындар, дәрілік өсімдіктер мен халық емшілерінің әдістері жайлы деректер келтіріледі. Сонымен қатар, рухани-мәдени дәстүрлердің де емдеу ісімен тығыз байланыста болғаны көрсетіледі. Қазақтың көне медицинасы тек денсаулық сақтау тәжірибесі ғана емес, тұтас халықтың тұрмыс-тіршілігі мен дүниетанымын қамтыған құнды мұра ретінде сипатталады.*

**Түйін сөздер:** дәстүрлі медицина, халық емшілігі, шипагерлік, бақсылық, шөппен емдеу, жануар тектес өнімдер, сынықшылық, оташылық, гигиена.

**Хани Дінмұхаммед Садуахасұлы, Жакипова Азиза Сейтжапбарқызы,**  
АО «Южно-Казахстанская академия медицины», г. Шымкент, Казахстан

## **САМОБЫТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДРЕВНЕЙ КАЗАХСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

### **Аннотация**

*В истории человечества известно, что опыт здравоохранения каждого народа формировался в тесной связи с природой. Казахский народ с древних времён создавал традиционные способы лечения различных заболеваний и передавал их из поколения в поколение. Это были не просто примитивные лечебные меры, а древняя медицинская система, тесно переплетённая с образом жизни и мировоззрением народа. В работе*

рассматривается древняя медицина казахского народа и её особенности: приводятся сведения о традиционных целебных напитках, лекарственных растениях и методах народных целителей. Кроме того, показывается, что духовно-культурные традиции также находились в тесной связи с лечебным делом. Древняя медицина казахов характеризуется как ценное наследие, которое охватывало не только опыт здравоохранения, но и весь уклад жизни и мировоззрение народа.

**Ключевые слова:** традиционная медицина, народное целительство, знахарство, шаманизм, фитотерапия, продукты животного происхождения, костопраство, прижигание, гигиена.

**Khani Dinmukhammed Saduakhasuly Zhakipova, Aziza Seitzhapbarovna,**  
JSC «South Kazakhstan Academy of Medicine», Shymkent, Kazakhstan

## DISTINCTIVE FEATURES OF ANCIENT KAZAKH MEDICINE

### Abstract

In the history of mankind, it is well known that the healthcare practices of every nation were shaped in close connection with nature. Since ancient times, the Kazakh people developed traditional methods of treating various diseases and passed them down from generation to generation. These were not merely simple healing practices. But an ancient medical system intertwined with the people's lifestyle and worldview. This study examines the ancient medicine of the Kazakh people and its distinctive features: it presents information about traditional healing drinks, medicinal plants, and the methods of folk healers. Furthermore, it shows that spiritual and cultural traditions were also closely linked to the practice of healing. The ancient medicine of the Kazakhs is described as a valuable heritage that encompassed not only healthcare practice, but also the entire way of life and worldview of the people.

**Keywords:** traditional medicine, folk healing, healing practice, shamanism, herbal medicine, animal-based products, bone-setting, cauterization, hygiene.

Қазақ халқының ежелгі медицинасы ғасырлар бойы жинақталған тәжірибе мен білімнің жиынтығы, ол табиғатпен етене өмір сүрген халықтың тұрмы тіршілігінен туындаған. Жусан, итмұрын, қырықбуын сияқты өсімдіктер ас қорыту, суық тию, қабыну ауруларына қарсы пайдаланылса, қымыз бен шұбат әлсіреген сырқат адамдарға күш-қуат беретін шипалы сусын ретінде дәріптелген. Сонымен қатар, бақсылар рухани және психологиялық емді қоса жүргізіп, ән-күй, дұға және салт-жоралғылар арқылы науқастың жан дүниесін

тыныштандырған. Сынықшылар сүйек салумен, жара таңумен айналысса. Әйелдер қауымы босандыру, жаңа туған нәрестені күту, гигиеналық дәстүрлерді сақтауда ерекше рөл атқарған. Осылайынша, қазақтың ежелгі медицинасы тән мен жан саулығын бірге қарастырып, қазіргі ғылымда дәлелденген көптеген әдістердің негізін қалаған, әрі ұлттық мәдениеттің ажырамас бөлігі ретінде құндылығын сақтап келеді.

Дәстүрлі емшілік ұрпақтан ұрпаққа ауызша берілген, тәжірибе мен табиғи байлыққа негізделген кешенді білім жүйесі. Бұл ұғым тек ауруды жоюды ғана емес, денсаулықты сақтау, аурулардың алдын алу және өмір салтын реттеу тәсілдерін де қамтиды: ас-тағам, жүктілік пен босануға қатысты дәстүрлер, иаусымдық денсаулық режимдері, гигиена ережелері. Көшпелі тұрмыс пен дала экологиясының ықпалымен қалыптасқан бұл емшілік көбіне өсімдіктерге, жануар тектес өнімдерге (қымыз, шұбат, жануар майлары, сүт өнімдері) және жергілікті минералды көздерге сүйенді (сондықтан әрбір аймақтың өз рецепті болды). Дәстүрлі емшіліктің философиясында тән мен жанның бірлігі, адам табиғат теңгерімі орын алды. Аурудың себебі жиі табиғатпен байланыссыздық пен рухани тепе-теңсіздік ретінде түсінілген. Бұл білім салттық мәтіндерде, жыр-әңгімелерде, ата-әжелердің тәлімінде сақталып, емдеу әдістері көбінесе практикалық, қарапайым және қолжетімді құралдарға сүйенген.

Шипагерлік пен бақсылық қазақ халқының медицинасындағы екі айқын, бірақ өзара қиылысып жататын дәстүр. Шипагерлер (немесе емші-дәрігерлер) көбінесе шөппен емдеу, массаж, таңу, сүйек салу, жара емдеу сияқты практикалық әдістерді меңгерген олардың жұмысы бақылауға және тәжірибеге негізделген. Бақсылар, керісінше рухани емдеуге, жаман көзді, жаман рухтарды шығарып жіберуге, дұғалар мен ырым-ынталары арқылы науқастың жағдайын түзетуге маманданған. Олардың қолынан шыққан рәсімдер дұға, сикырлық әуендер, әулиелік заттар мен амулеттер қоғам үшін психологиялық тірек қызметін атқырған. Бұл екі топ кейде бір бірін толықтырып, шипагерлік құралдарды рәсіммен үйлестіру арқылы кешенді ем өткізетін. Екі дәстүрде де шеберлік сабақтастықпен беріледі: шеберден шәкіртке, әжеден немереге және қоғамда сенімге, беделге байланысты жоғары әлеуметтік маңызы бар қызмет болған.

Шөппен емдеу қазақтың халық медицинасында ең ірі және ең ұзақ өмір сүрген бағыттардың бірі болды. Даладағы әрбір өсімдік потенциалды дәрі-дәрмек ретінде қарастырылған. Өсімдіктерді таңдау көбіне байқау мен тәжірибе арқылы қалыптасқан дәмі, иісі, өсетін орны және жануарлардың одан коректенуі ескерілген. Дәстүрлі дайындық тәсілдеріне қайнатпа (қайнату), тұндырма (шай тәрізді тұндыру), ыстық бу немесе шөптен

жасалған компресс (припарка), сыртықа жағылатын майлар мен линименттер, ұнтақтар мен түйірлер арқылы қолдану жатады. Мысалы, жусандар мен кейбір шалфейлер ас қорыту және тыныс жолдары ауруларында ішке қабылданса, қырықбуынның жас жапырықтары мен компрессі жараларды тыныштандыру үшін сыртқа жағылады. Мұндай қолдану халық тәжірибесінде бірнеше ғасыр бекіген. Шөптік емдеудің тағы бір ерекшелігі рецепттердің аймаққа тәуелділігі. Бір өңірде басты емдік өсімдік біреу болса, басқа жерде басқа түрі қолданылады. Сондай-ақ шөптер жиі араластырып, кешенді композиция ретінде қабылданған. Дегенмен дәстүрлі қолданудың қауіпсіздігі мен тиімділігін бағалау кезінде қазіргі медицинамен сәйкестігін ескеру қажет. Кейбір өсімдіктер белгілі жағдайларда қарсы көрсеткіш болуы мүмкін.

Көшпелі қазақтардың рационы мен емдік тәжірибесінде сүттен алынатын өнімдер маңызы рөл атқарды қымыз (биенің сүтін ашыту арқылы алынатын сусын), шұбат (түйе сүтін ашыту арқылы алынатын сусын) дәстүрлі түрде иммунитетті көтеру, ас қорытуды нығайтуға және әлсіздікті жою үшін қолданылған. Бұлар табиғи ферменттелген сусындар болғандықтан, халық сенімі бойынша жеңілдетуші, витаминдер мен пробиотиктердің көзі саналған. Жануар майлары сыртқа жағылатын май ретінде жараларды таңып, буындарды жылыту мен массажда негіз ретінде қолданылған май өсімдік экстрактыларын сақтауға және теріге жақсы өткізуге мүмкіндік берген. Құрт секілді айранмен, қатықтан жасалған қою дәстүрлі өнім концентратталған калория көзі ретінде, науқас пен балаға берілетін қуаттық тағам ретінде пайдаланған. Сондай-ақ бал, балауыз, прополис секілді ара өнімдері де емдік және профилактикалық сипатта кең тараған. Жануар тектес құралдарды қолдану көбіне тамақтық және сырттан тағамдық қолдануға негізделген, бірақ оларды дәстүрлі емде жеке рәсімдермен белгілі тағам тәртібі, уақыт пен маусым ережелерімен ұштастырған.

Табиғаттың минералдық және инертті заттарын қолдану қазақ халқының емшілік тәжірибесінде кеңінен кездеседі. Минералды бұлақтар мен шипалы суларға шомылу(бальнотерапия), саз бен сазды компресстер (глин) қолдану, тұз бен күлдің қабыну мен жараны «кішігірім тазарту» үшін қолданылуы бұлардың барлығы халық емшілігінің маңызды элементтері. Қыздырылған тас пен бу арқылы емдеу «қазанға ыстық тас салып,буындарды жылыту, бу ингаляциясы» суық тигенде және буын ауруларында қолданылған дәстүрлі әдістердің бірі. Құм мен сазға жатқызылатын «балшық терапиясы» жүйке жүйесін тыныштандыруға, теріні тазалауға және кейбір буын белгілерін жеңілдетуге бағытталған, мұндай жинақтар көбінесе шөптік тұнбалармен қолданылған. Минералды тұздар жараларды тазалау және сақтау мақсатында, сонымен қатар тыныс алу жолдарын ашу

үшін ингаляцияда пайдаланылған. Халықтық емдеу минералды және табиғи заттарды қолдану уақыт сынынан өтіп, көшпелі өмірге сай икемделген, олар жиі қолжетімді, күтім мен қалпына келтіру рәсімдерінің ажырамас бөлігі болған. Бірақ бұд әдістерді қазіргі клиникалық жағдайларда пайдалану алдында сапа, тазалық және қарсы көрсетілімдерді ескеру маңызды.

Сынықшылық қазақ қоғамында өміршең кәсіби шеберлік саналып, сүйек сынғанда жедел және ұзақ мерзімді қалпына келтіруге бағытталған, практикалық білімнің жиынтығы болған. Сынықшы алдымен зақымданған мүшені қолмен сезініп, сүйекту орнына келтіріп, ағзаның бұзылған биомеханикасын түзейтін манипуляцияларды жүзеге асырған. Бұл процедуралар үшін ағаштан, тақтайдан жасалған шина мен таңғыштар, қатты киімнен жасалған қатпарлар, табиғи талшықтар мен былғары қолданылған. Кейін жараға емдік майлар, шөптік тұнбалар немесе жылы компресс жағып, қозғалысты шектеу және бірте-бірте реабилитациялау мақсатында массаж, суық-ыстық қолдану сияқты кезеңдік емдеу қабылданған. Оташылық (яғни, отпен, қызу әсерімен емдеу) түріндегі терапияның бөлігі болып, қыздырылған тастар, ыстық үтіктеу, күйдіргіштер арқылы қан токтату, ауырсынуды азайту немесе әртүрлі ісік-қабынуды реттеу үшін қолданылған. Бұл екі сала механикалық (сүйекті түзету) және термиялық/тереңдетуші (отпен және жылумен әсер) әдістер көбіне тәжірибеге, науқастың жүйелі бақылауына және рәсімдік сенімдерге негізделіп бір-бірін толықтырған; мұндай емдеу жоғары дағды мен қауіптілікті талап ететіндіктен қоғамда беделді мамандардың қолында болған.

Бесікке бөлеу дәстүрі тек салттық рәсім емес, сонымен қатар жаңа туған нәрестенің гигиеналық, терморегуляциялық және қорғаныс шараларын қамтитын практикалық жүйе болды. Жаңа туғанды алғашқы сәттен бастап жылыту және тазалау маңызды орын алған әдетте нәрестені жылы сумен жуған, пәк және құрғақ матамен орап, таза құралдармен күтіп немесе бесікке салып алған, тазалықты сақтау үшін ана мен отбасындағы мүшелерге жеке төсек, таза киім және қайнатылған сумен күтім жүргізу тәртібі сақталған. Бөлеу баланың дене температурасын тұрақтандыруға, тікелей қозғалысты шектеп, ұйқы режимін реттеуге көмектескен, бұл әсіресе әлсіз, қарқынды салқын аймақтарда өмір сүрген көшпелі тұрғындар үшін өміршең маңызды құрал болған. Сонымен қатар бесікке бөлеу рәсімдерінде пәктік пен жұқпалардан қорғау мақсатында белгілі өсімдік тұнбалары, антисептикалық қасиеті бар деп есептелген шөптер, кейде күкірт-темекіні түтіні дезинфекциялау ниетімен қолданылған. Осының бәрі бірге алғанда дәстүрлі бесікке бөлеу практикалары жаңа туғандардың төзімділігін арттыруға, инфекция қаупін төмендетуге және отбасылық күтімді жүйелеуге көмектескен әлеуметтік-медициналық механизм болған.

Қазақ халқының дәстүрлі медицинасы халықтың өмір салтымен, тұрмысымен және табиғатпен үйлесімде дамыған ерекше құбылыс. Ол ғасырлар бойы қалыптасқан тәжірибеге негізделіп, адамның денсаулығын сақтау мен аурулардың алдын алуда сенімді құрал болған. Дәстүрлі шипагерлікте дәрілік өсімдіктер, жануар тектес өнімдер, минералды заттар кеңінен қолданылған. Сонымен қатар сынықшылық, оташылық, қызумен емдеу сияқты практикалық әдістер де ерекше орын алды. Бұл тәжірибелер кездейсоқ амалдар емес, белгілі бір заңдылықтарға сүйенген жүйелі білім болып саналады. Олар адамның ағзасын терең түсінуге ұмтылыстан туындап, халықтық ғылымның қадамдарына айналды. Сондықтан қазақтың дәстүрлі медицинасы қазіргі медицинаның бастау бұлағы, оның ғылыми дамуына негіз болған іргетасы деп айтуға толық негіз бар. Демек, дәстүрлі қазақ шипагерлігі тек тарихи мұра ғана емес, бүгінгі медицина үшін құнды тәжірбелік және теориялық дерек көзі болып табылады.

#### **Пайдаланылған әдебиеттер**

1. Айдарханұлы Қ. «Қазақ емшілігі энциклопедиясы». Қазақ емшілігі білімдері, - Алматы: «Palitra Press» баспасы, 2019. – 464 бет.
2. Айдарханұлы Қ. «Қазақ емшілігі» - төрт түлік мал өнімдері. Зерттеулер, қазақ емдері. - Алматы: «Palitra Press» баспасы, 2019. – 444 бет.
3. Айдарханұлы Қ. «Қазақ емшілігі» - аң құс, жәндіктердің емдік. Зерттеулер, қазақ емдері. - Алматы: «Palitra Press» баспасы, 2019. – 280 бет.
4. Қазақ халқының ұлттық медицинасы. – e-histiry.kz, 2020. URL: <https://e-history.kz/kz/news/show/23915>
5. Қазақтың дәстүрлі медицинасындағы дәрілік шөптер. – e-histiry.kz, 2021. URL: <https://e-history.kz/kz/news/show/32983>

ӘОЖ: : 61:81'27(574)

**Д.Ажмахан, А.Т.Абдуллабекова**

«Оңтүстік қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

#### **МЕДИЦИНА САЛАСЫНДАҒЫ КӘСІБИ ҚАЗАҚ ТІЛІНІҢ СӨЙЛЕУ ЭТИКЕТІ**

*Аңдатпа*

*Бұл мақалада медицина саласында жұмыс атқаратын қызметкерлердің кәсіби қазақ тілінде сөйлеуі, олардың таза қазақ тілін қолдана отырып науқастармен профессионал ретіндегі қарым-қатынасы талқыланады.*

*Медицина – халықтың денсаулығын сақтау мен қорғаудың басты құралы, ал дәрігер мен науқас арасындағы қарым-қатынас сапасы көбіне тіл мәдениеті мен сөйлеу әдебіне байланысты. Себебі тіл- ақпарат жеткізу ғана емес, сонымен қатар сенім орнату, психологиялық қолдау көрсету, науқастың көңіл-күйіне оң әсер ету жолы.*

*Түйін сөздер:* сөйлеу этикеті; коммуникативтік әдебиет; кәсіби тіл; медицина қызметкерлері; науқас пен дәрігер; қарым-қатынас; қазақ тілі.

**Д.Ажмахан**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **РЕЧЕВОЙ ЭТИКЕТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО КАЗАХСКОГО ЯЗЫКА В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ**

### **Аннотация**

*В данной статье рассматривается профессиональная казахская речь медицинских работников, их профессиональное общение с пациентами на чистом казахском языке.*

*Медицина является основным инструментом сохранения и защиты здоровья населения, и качество общения врача и пациента во многом зависит от культуры языка и речевого этикета. Это обусловлено тем, что язык — это не только способ передачи информации, но и способ установления доверия, оказания психологической поддержки и позитивного влияния на настроение пациента.*

*Ключевые слова:* речевого этикет; коммуникативная литература; профессиональный язык; медицинские работники; пациент и врач; коммуникация; казахский язык.

**D.Azhmakhan**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **SPEECH ETIQUETTE OF PROFESSIONAL KAZAKH IN THE MEDICAL FIELD**

### **Abstract**

*This article examines the professional Kazakh speech of medical professionals and their professional communication with patients in pure Kazakh.*

*Medicine is a key tool for maintaining and protecting public health, and the quality of communication between doctor and patient depends largely on linguistic culture and speech etiquette. This is because language is not only a means of conveying information but also a means of establishing trust, providing psychological support, and positively influencing the patient's mood.*

**Keywords:** *speech etiquette; communicative literature; professional language; medical professionals; patient and doctor; communication; Kazakh language.*

Медицина саласындағы кәсіби қазақ тілінің сөйлеу этикеті – қазіргі таңда өзекті мәселелердің бірі. Денсаулық сақтау жүйесінің сапасы тек қана заманауи технологиялар мен кәсіби біліктілікке емес, сонымен қатар дәрігер мен науқас арасындағы дұрыс қарым-қатынасқа да тікелей байланысты. Ал тиімді қарым-қатынастың негізгі құралы – тіл. Қазақ тілін кәсіби деңгейде меңгеру медициналық қызметкерлер үшін пациенттің сенімін оятып, емдеу процесін жеңілдетеді.

Қазақ тілі – мемлекеттік тіл ретінде тек тұрмыстық қатынас құралы ғана емес, ғылыми-мәдени салаларда да кеңінен қолданылуы тиіс. Соның ішінде медицина саласында терминдерді қазақша баламамен қолдану халықтың түсінігін жеңілдетіп қана қоймай, ана тіліміздің ғылыми әлеуетін арттыруға мүмкіндік береді. Мәселен, «инфаркт» – «жүрек талмасы», «пневмония» – «өкпенің қабынуы» деп аударылғанда, науқасқа диагнозды түсіну әлдеқайда жеңіл болады. Осы тұрғыдан алғанда, дәрігер мен пациент арасындағы кәсіби қарым-қатынас мәдениеті, сөйлеу әдебі, ұлттық құндылықтарды сақтау – медицинадағы тілдік саясаттың негізгі бағыттарының бірі болып табылады. Бұл мақалада қазақ тілінің медицинадағы қолданысы мен оның сөйлеу этикетінің маңызы қарастырылады.

Қазақ тілінің медицина саласында қолданылуы – тек тілдік мәселе емес, ол әлеуметтік әділеттіліктің басты көрсеткіші болып табылады. Әр азамат өзінің туған тілінде сапалы медициналық көмек алу құқығына ие. Бұл құқық Қазақстан Республикасының Конституциясында және «Тіл туралы» заңында бекітілген. Демек, дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынаста қазақ тілінің болуы – адам құқықтарын қорғаудың және теңдікті сақтаудың маңызды шарты.

Медицина – адамның өміріне тікелей әсер ететін сала болғандықтан, тілдік қолжетімділік ерекше маңызға ие. Егер науқас диагнозын, емдеу жолдарын немесе дәрігердің нұсқауларын өз тілінде толық түсіне алмаса, бұл емдеу процесінің нәтижесіне де, пациенттің психологиялық жай-күйіне де теріс ықпал етеді. Сондықтан қазақ тілінде сөйлеу дәрігердің кәсіби міндетінің ажырамас бөлігіне айналуы тиіс.

Әсіресе ауылдық жерлерде қазақ тілді халықтың басым екенін ескерсек, медициналық қызметтің мемлекеттік тілде жүргізілуі – халыққа тең дәрежеде қызмет көрсетудің кепілі. Бұл бір жағынан халықтың сенімін арттырып, медициналық көмектің сапасын көтерсе, екінші жағынан мемлекеттік тілдің мәртебесін нығайтады.

Қазақ тілінің қолданылуы тек қарым-қатынасты жеңілдетіп қана қоймай, әлеуметтік әділеттілікті қамтамасыз етеді. Өйткені кез келген қоғамда азаматтардың теңдігі – олардың өз тілінде еркін сөйлей алуынан, мемлекеттік қызмет пен денсаулық сақтау жүйесінде ана тілінде көмек алуынан басталады.

Қорытындылай келе, қазақ тілін медицина саласында дамыту – ол тіл саясатының міндеті ғана емес, әлеуметтік әділеттілікті қамтамасыз ететін стратегиялық бағыт. Мемлекеттік тілдің толыққанды қолданылуы арқылы біз азаматтардың теңдігін нығайтып, қоғамдағы әділдікті қамтамасыз ете аламыз.

Медицинадағы ең маңызды факторлардың бірі – пациенттің психологиялық жағдайы. Науқас үшін дәрігердің кәсіби білімі мен тәжірибесі ғана емес, оның сөйлеген сөзі, дауыс ырғағы, қолданатын тілі ерекше рөл атқарады. Жылы сөз – адамның бойындағы қорқыныш пен алаңдаушылықты басатын күшке ие. Халық даналығында «Жылы сөз – жанға дәру» деуі бекер емес, себебі дұрыс қолданылған тіл – науқастың сенімін арттырып, сауығу процесін жеделдетеді.

Пациенттің өз ана тілінде сөйлесуі оның бойында психологиялық жайлылық тудырады. Егер дәрігер күрделі терминдермен немесе бөгде тілде сөйлесе, науқас өзін түсінбегендей сезініп, үрейі артуы мүмкін. Ал қазақ тілінде қарапайым әрі түсінікті сөздермен жеткізілген диагноз бен емдеу тәсілдері науқастың сенімін күшейтеді. Сенім пайда болған жерде ем нәтижелі болады, себебі пациент дәрігердің барлық нұсқауларын орындауға дайын тұрады.

Сонымен қатар, дәрігердің дауыс тоны мен сөйлеу әдебі де үлкен әсер етеді. Қатты немесе ресми сөйлегеннен гөрі сабырлы, байсалды үн науқастың көңілін тыныштандырады. Мұндай жағдайларда дәрігердің сөзі психологиялық терапия секілді әсер етіп, науқастың бойындағы күйзелісті азайтады. Бұл тек денсаулықты жақсартуға ғана емес, жалпы емдеу процесінің жеңіл өтуіне ықпал етеді.

Қазақ халқының мәдениетінде сөздің киесі бар деп есептелген. «Жақсы сөз – жарым ырыс» деген мақал дәрігер сөзіне де қатысты. Әрбір жылы, үміт сыйлайтын сөз науқастың бойындағы рухани күшті арттырып, сауығуға деген ынтасын күшейтеді. Сондықтан медицина саласында тілдің рөлі тек ақпарат жеткізу құралы ғана емес, ол – психологиялық қолдау мен емнің ажырамас бөлігі.

Қазіргі таңда мемлекеттік қызмет саласында, соның ішінде денсаулық сақтау жүйесінде мемлекеттік тілді білуге қойылатын талаптар жылдан жылға артып келеді. Құжаттарды қазақ тілінде жүргізу, ресми жазбаларды толтыру, ақпараттық материалдарды ана тілімізде әзірлеу сияқты міндеттер қазірдің өзінде кеңінен қолданысқа енгізілуде. Бұл тек формалды талап ғана емес, сонымен қатар тілдің қолданыс аясын кеңейтуге, оның ғылыми және кәсіби әлеуетін арттыруға бағытталған маңызды қадам.

Соңғы он жылдықта қазақ тілінде медициналық терминология жүйелі түрде қалыптасып келеді. Бұрын қазақша баламасы болмаған көптеген ұғымдар бүгінде нақты әрі түсінікті түрде аударылып жүр. Мысалы, инфаркт – «жүрек талмасы», гипертония – «қан қысымының көтерілуі», пневмония – «өкпенің қабынуы» деп қолданылады. Мұндай баламалардың енгізілуі екі мақсатқа қызмет етеді: біріншіден, халыққа медициналық ақпаратты қарапайым әрі түсінікті жеткізуге мүмкіндік береді; екіншіден, мемлекеттік тілдің ғылыми терминдік қорын байытып, оның мәртебесін көтереді.

Терминдерді қазақша қолдану әсіресе дәрігер мен науқас арасындағы қарым-қатынаста айрықша маңызға ие. Себебі күрделі латынша немесе орысша терминдер қарапайым адамға түсініксіз болуы мүмкін, ал ана тіліндегі нұсқасы науқастың емін қабылдауын жеңілдетіп, сенімін арттырады.

«Орталық клиникалық ауруханасы» АҚ президенті, медицина ғылымдарының кандидаты Рустам Албаев та осы мәселеге назар аударып: «Ауруханада қазақ тілін енгізудің бірқатар шарасы жүзеге асырылды. Барлық көрнекіліктер, анықтамалықтар мен ақпараттық нұсқаулар қазақ тілінде жазылған. Жарнамалық тақталар, аурухана ғимараттары мен бөлімшелердің, ем жүргізілетін бөлмелердің көрсеткіштері бірыңғай тілдік жүйеге келтірілді» – дейді. Бұл тәжірибені еліміздегі барлық медициналық мекемелер қолданса, ана тіліміздің мәртебесі әлдеқайда биікке көтерілері анық.

Демек, қазақ тілінің медицинадағы қолданысы тек ресми құжат айналымында ғана емес, дәрігер мен науқас арасындағы сенімді қарым-қатынастың да негізгі факторы болып отыр. Ана тілінде түсіндірілген диагноз бен емдеу тәсілі науқастың бойындағы қорқынышты сейілтіп, дәрігерге деген сенімін нығайтады. Сондықтан мемлекеттік тілді денсаулық сақтау саласына толыққанды енгізу – халықтың денсаулығын қорғаудағы мәдени және кәсіби жауапкершіліктің айқын көрінісі.

Медициналық саладағы кез келген табысты қарым-қатынастың негізінде кәсібилік жатыр. Дәрігердің кәсіби біліктілігі мен тәжірибесі жеткіліксіз болуы мүмкін, егер ол науқаспен сенімге негізделген дұрыс байланыс орната алмаса. Сол себепті қарым-

қатынастың басты элементтері ретінде құрмет, сенім, эмпатия, түсіністік және ашықтық қарастырылады. Бұл құндылықтар өзара тығыз байланыста болып, бірін-бірі толықтыра отырып, емдеу үдерісінің нәтижелі жүруіне жағдай жасайды.

Бірінші қағида – сенім мен құрмет. Құрмет дәрігердің науқасқа қалай қарағанынан көрінеді. Ол ең алдымен адамның жеке басына, ой-пікірі мен өмірлік ұстанымдарына сыйластық танытудан басталады. Науқастың әңгімесін бөлмей тыңдау, оның уайымын ескеру – сенімнің басты алғышарты. Қазақ халқының мәдениетінде үлкенді «ата», «апа» деп сыйлау, ресми жағдайда «сіз» деп сөйлеу – құрметтің көрінісі. Осындай қарым-қатынас пациенттің өзін маңызды әрі қорғалған сезінуіне ықпал етеді. Ал сенім болса, емдеу барысының сәтті өтуіне психологиялық негіз қалайды: дәрігерге сенген адам оның нұсқауларын орындап, ем жоспарына толықтай бағынады.

Эмпатия – тек жанашырлық емес, ол науқастың ішкі жан дүниесін, сезімі мен күйзелісін түсіну қабілеті. Дәрігердің: «Мен сіздің жағдайыңызды түсінемін», «Бұл сіз үшін оңай емес екенін білемін» деген сөздері пациенттің жалғыз еместігін көрсетеді. Мұндай сөйлемдер дәрігер мен науқастың арасындағы эмоционалдық байланысты нығайтып, өзара сыйластыққа жол ашады. Эмпатия – дәрігердің кәсіби ғана емес, адами қырының да айғағы.

Науқасқа медициналық ақпаратты қарапайым, түсінікті тілмен жеткізу өте маңызды. Артық медициналық терминдер мен күрделі сөздер пациентті қорқытып немесе түсінбеушілік тудыруы мүмкін. Сондықтан дәрігер «кардиомиопатия» дегеннің орнына «жүрек бұлшықетінің ауруы» деп түсіндіргені әлдеқайда тиімді. Ашықтық сонымен қатар аурудың себептері, емдеу жолдарының тиімді және әлсіз жақтары, ықтимал жанама әсерлері туралы толық әрі шынайы ақпарат беруді қамтиды. Пациенттің кез келген сұрағына сабырмен жауап беру және оның өз денсаулығы үшін шешім қабылдауына мүмкіндік жасау – кәсіби этиканың маңызды бөлігі.

Дәрігер мен пациент арасындағы қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениеті — денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігі мен сапасын қамтамасыз ететін басты шарттардың бірі. Ана тілінде қаншалықты айқын, түсінікті және ықыласпен коммуникация орнатылса, пациенттің диагнозды қабылдауы, емге бағынуы және жалпы психологиялық жай-күйі соғұрлым жақсарады. Құрмет, сенім, эмпатия және ашықтық сияқты адамгершілік қағидалары қазақ мәдениетінің ерекшеліктерімен ұштасқанда ғана толық үйлесім табады; сол кезде ғана емдеу үдерісінің клиникалық және әлеуметтік нәтижелері жоғарылайды.

Осыған орай, қазақ тілін медицина саласында кеңінен енгізу — тек тілдік міндет емес, сонымен бірге сапа мен қолжетімділікті арттыруға бағытталған кешенді шара. Оқу

бағдарламаларын қазақ тілінде жетілдіру, клиникалық коммуникацияға арналған тренингтер өткізу, қазақша методикалық және ақпараттық материалдарды жүйелі дайындау, сондай-ақ медициналық терминологияны жүйелеу — ең басты басымдықтар болуы тиіс. Мемлекеттік деңгейдегі қолдау, ауруханалардағы бірыңғай тілдік нұсқаулықтар мен тәжірибелік стандарттардың енгізілуі осы міндеттердің орындалуын жеделдетеді.

Қорыта келгенде, қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениетін қалыптастыру — ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің дамуының маңызды стратегиялық элементі. Бұл бағыттағы жүйелі жұмыс науқастардың сенімін күшейтіп, медициналық қызметтің сапасын арттырып қана қоймай, мемлекеттік тілдің ғылыми-практикалық әлеуетін де өсіреді. Сондықтан болашақта осы мәселеге зерттеу-жұмыстарды кеңейту, тәжірибелік шешімдер енгізу және институционалдық қолдауды күшейту қажет.

#### **Пайдаланылған әдебиеттер:**

1. Нуртазина А.М. Тіл және мәдениет: ұлттық коммуникация ерекшеліктері. – Алматы: «Арыс», 2017. – 288 б.
2. Жапарова Г.М. Қарым-қатынас психологиясы. – Алматы: «Эверо», 2021. – 245 б.
3. egemen.kz Медицина саласындағы мемлекеттік тілдің мәртебесі өсе ме?
4. Әлқожаева, Ж. Медицина қызметкерлерінің коммуникативтік құзыреті. // Медициналық білім журналы. – 2021. – №3. – Б. 45–52.
5. Хасанова, Г. Қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениеті. – Алматы: «Эверо», 2022.
6. Әмір Р., Әмірова А. Қазақ тілінің коммуникативтік негіздері. – Алматы: Қазақ университеті, 2001. – 150 б.
7. Albaev R. Мемлекеттік тілдің денсаулық сақтау саласында қолданылуы // Медицина және тіл журналы. – Алматы, 2020. – №4. – Б. 12–18.
8. Нұржекеева Г. Қазақ тілінің кәсіби қолданысы. – Алматы: Қазақ университеті, 2014. – 180 б.

УДК 614.253.5:37.017.92(574)

**Роскошный Н.С., Ғылыми жетекші: Абдуллабекова А.Т.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ Шымкент қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНА САЛАСЫНДА ДӘРІГЕР МЕН НАУҚАС АРАСЫНДАҒЫ КӘСІБИ ҚАЗАҚ ТІЛІНІҢ ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС МӘДЕНИЕТІ

### *Аңдатпа*

*Зерттеудің өзектілігі — дәрігер мен науқас арасындағы кәсіби қарым-қатынастың қазақ тіліндегі ерекшеліктерін, оның мәдени аспектілерін және денсаулық сақтау сапасына әсерін талдау. Мақалада медициналық коммуникацияның негізгі қағидалары — құрмет, эмпатия және ашықтық қарастырылады. Қазақ тіліндегі сөйлеу этикетінің, сөз саптау мәдениетінің, сондай-ақ отбасылық фактордың емдеу үдерісіне тигізетін әсеріне ерекше көңіл бөлінеді. Дәрігерлердің коммуникативтік дағдыларын жетілдіру бойынша нақты ұсыныстар беріледі. Зерттеу нәтижелері дәрігер-пациент қатынасын нығайтуға және жалпы медициналық қызмет көрсету тиімділігін арттыруға ықпал етеді.*

*Түйін сөздер:* кәсіби қарым-қатынас; медициналық коммуникация; қазақ тілі; дәрігер-пациент қатынасы; мәдени ерекшеліктер; денсаулық сақтау; эмпатия.

**Роскошный Н.С.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» ,г. Шымкент, Казахстан

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА КАЗАХСКОГО ЯЗЫКА В ОБЩЕНИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ СФЕРЕ

### *Аннотация*

*Актуальность исследования — анализ особенностей профессионального общения между врачом и пациентом на казахском языке, его культурных аспектов и влияния на качество здравоохранения. В статье рассматриваются основные принципы медицинской коммуникации — уважение, эмпатия и открытость. Особое внимание уделяется влиянию казахского речевого этикета, культуры речи, а также семейного фактора на процесс лечения. Приводятся конкретные рекомендации по совершенствованию коммуникативных навыков врачей. Результаты исследования способствуют укреплению отношений между врачом и пациентом и повышению эффективности общего медицинского обслуживания.*

*Ключевые слова:* профессиональное общение; медицинская коммуникация; казахский язык; отношения врач-пациент; культурные особенности; здравоохранение; эмпатия.

**Roskoshnyy N.S.**

«South Kazakhstan Medical Academy» JCS, Shymkent, Kazakhstan

## PROFESSIONAL CULTURE OF THE KAZAKH LANGUAGE IN DOCTOR– PATIENT COMMUNICATION IN THE MEDICAL FIELD

### **Abstract**

*The relevance of the study is the analysis of the peculiarities of professional communication between a doctor and a patient in the Kazakh language, its cultural aspects, and its impact on the quality of healthcare. The article examines the basic principles of medical communication: respect, empathy, and openness. Particular attention is paid to the influence of Kazakh speech etiquette, the culture of speech, and the family factor on the treatment process. Specific recommendations for improving the communicative skills of doctors are given. The results of the study contribute to strengthening doctor-patient relationships and increasing the effectiveness of overall medical services.*

**Keywords:** professional communication; medical communication; Kazakh language; doctor-patient relationship; cultural features; healthcare; empathy.

Денсаулық сақтау саласындағы кәсіби қарым-қатынас – бұл тек қана медициналық мәліметтерді беруге арналған құрал емес. Бұл – науқастың ішкі жан дүниесіне, оның эмоционалдық жағдайына, сеніміне және емделуге деген ниетіне тікелей әсер ететін күрделі әлеуметтік және психологиялық үдеріс. Осы қарым-қатынастың сапасы диагноздың дұрыс қойылуына, емдеу жоспарының тиімді орындалуына және науқастың қалпына келуіне ықпал ететін басты фактор болып саналады. Қазақстанның көпұлтты және мәдени сан алуандылығын ескерсек, дәрігер мен науқас арасындағы қарым-қатынастың қазақ тілінде жүргізілуінің маңыздылығы айрықша артады. Қазақ тілі – бұл тек мемлекеттік тіл ғана емес, сонымен қатар ұлттық мәдениеттің, дәстүр мен менталитеттің негізгі коды. Дәрігердің науқаспен өз ана тілінде сөйлесуі, оны жеке тұлға ретінде құрметтеп, оның тіліндегі сөздерді және ойларды түсінгенін көрсетуі – науқас үшін үлкен психологиялық қолдау болып табылады.

Науқастың өз тілінде сөйлесу мүмкіндігі оның бойындағы қорқыныш пен үрейді сейілтіп, дәрігерге деген сенімділік сезімін тудырады. Мұндай жағдайдан науқасауруының белгілері мен өзінің сезімдері туралы толық және шынайы ақпарат бере алады, бұл дәрігерге дұрыс диагноз қоюға және емдеудің оңтайлы әдісін таңдауға көмектеседі. Қарым-қатынас кезіндегі тілдік кедергілер, керісінше, науқастың ішкі дүниесін жабуға, жартыкеш немесе қате ақпарат беруге әкелуі мүмкін. Сонымен қатар, қазақ тіліндегі кәсіби коммуникация тек

сөздермен ғана емес, сонымен қатар мәдени құндылықтармен, салт-дәстүрмен және адамдар арасындағы қатынастың ерекшеліктерімен тығыз байланысты. Мысалы, қазақ қоғамындағы үлкендерге деген құрмет, отбасылық құндылықтар және ауруға қатысты қалыптасқан наным-сенімдер — бәрі де медициналық қарым-қатынастың сипатына әсер етеді.

Бүгінгі таңда Қазақстанда медициналық қызмет көрсетудің сапасын арттыруға ерекше көңіл бөлінуде. Алайда, осы процестің маңызды бір бөлігі – дәрігерлердің коммуникативті дағдыларын қалыптастыру және оларды жетілдіру мәселесі әлі де толық шешімін тапқан жоқ. Көптеген дәрігерлер медициналық білімді жоғары деңгейде меңгергенімен, олардың пациентпен тиімді, әрі мәдени ерекшеліктерді ескере отырып қарым-қатынас жасау дағдылары жетіспеуі мүмкін. Бұл жағдайда қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениетін қалыптастыру және дамыту ерекше өзектілікке ие болады.

Осы мақаланың негізгі мақсаты – дәрігер мен науқас арасындағы қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынастың негізгі қағидаларын айқындау, оның мәдени аспектілерін жан-жақты талдау және денсаулық сақтау жүйесінде осы мәдениетті қалыптастыру бойынша нақты ұсыныстар жасау. Бұл зерттеу емдеудің тиімділігін арттыруға және дәрігерлердің кәсіби біліктілігін жан-жақты жетілдіруге ықпал етеді деп үміттенеміз.

Кез келген тиімді коммуникацияның негізінде бірнеше маңызды қағидалар жатыр, олардың медициналық тәжірибедегі рөлі ерекше. Дәрігердің жоғары кәсіби біліктілігі мен тәжірибесі жеткіліксіз, егер ол науқаспен сенімді қарым-қатынас орната алмаса. Бұл қағидалардың ішінде құрмет пен сенім, эмпатия және түсіністік, сондай-ақ ашықтық пен қолжетімділік басты орынға ие. Бұл үш қағида бір-бірімен тығыз байланысты және бірін-бірі толықтырады, соның арқасында емдеу үдерісінің табысты болуына негіз қаланады.

Бірінші және ең маңызды қағида – құрмет пен сенім. Құрмет дәрігердің пациентке қалай қарайтынынан басталады. Бұл оның жеке басына, сезіміне, пікіріне және өмірлік құндылықтарына деген шынайы бағалауынан көрінуі тиіс. Дәрігер пациенттің сөзін бөлмей, оны мұқият тыңдап, оның уайымын ескеруі қажет. Қазақ мәдениетінде құрмет көрсетудің әртүрлі формалары бар, олардың ішінде «сіз» деп сөйлесу, жасы үлкен адамдарға «ата», «апа» деп сыйластықпен қарау да бар. Дәрігер тарапынан мұндай сыйластықты көру пациенттің бойында өзін қауіпсіз және маңызды сезінуге мүмкіндік береді, бұл өз кезегінде сенімге негіз қалайды. Сенім – емдеудің табысты болуы үшін қажетті психологиялық алғышарт. Егер пациент өз дәрігеріне сенсе, ол емдеу жоспарына бағынып, барлық нұсқауларды орындайды. Керісінше, сенімсіздік емдеуден бас тартуға немесе дәрігердің ұсыныстарын орындамауға алып келуі мүмкін.

Екінші қағида – эмпатия және түсіністік. Эмпатия – бұл тек қана жанашырлық таныту емес, сонымен қатар пациенттің ішкі сезімдері мен күйін терең түсіну қабілеті. Дәрігер пациенттің ауырсынуын, қорқынышын, үрейін сезініп, оны сөзбен де, іс-әрекетпен де жеткізуі тиіс. Қазақ тіліндегі диалогта эмпатияны білдіру үшін «Сіздің жағдайыңызды түсінемін», «Бұл сізге қиын тиіп жатқанын білемін» деген сияқты сөз тіркестерін қолдану пациентке өзін жалғыз сезінбеуге көмектеседі. Мұндай сөздер эмоционалдық байланыс орнатып, пациенттің емдеуші дәрігерімен арадағы қарым-қатынасты нығайтады. Бұл принцип дәрігердің пациентке деген жеке қызығушылығын және оған деген шынайы көңілін көрсетеді.

Үшінші қағида – ашықтық пен қолжетімділік. Медициналық ақпаратты түсінікті тілде жеткізу – бұл дәрігердің басты міндеттерінің бірі. Күрделі медициналық терминдер мен латын сөздерін қолдану пациентті шатастырып, оны үркітуі мүмкін. Сондықтан дәрігер оларды қарапайым қазақ тіліндегі баламаларымен ауыстыруы немесе оңай түсіндіруі қажет. Мысалы, «кардиомиопатия» деген терминнің орнына «жүрек бұлшықетінің ауруы» деп түсіндіру әлдеқайда тиімді. Ашықтық сонымен қатар пациенттің ауруының себептері, емдеу жолдарының артықшылықтары мен кемшіліктері, ықтимал жанама әсерлері туралы толық мәлімет беруді қамтиды [1, с. 34-35]. Пациенттің кез келген сұрағына шыдамдылықпен жауап беріп, оның өзінің денсаулығы туралы шешім қабылдауына мүмкіндік беру қажет. Бұл қағидалардың жиынтығы дәрігер-пациент қарым-қатынасын кәсіби деңгейде ғана емес, адамгершілік тұрғысынан да дұрыс құруға негіз болады.

Дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынас мәдениеті тек қана тілдік білімге негізделмейді. Ол қазақ халқының ғасырлар бойы қалыптасқан дәстүрлері мен әдет-ғұрыптарынан бастау алады. Бұл мәдени ерекшеліктер медициналық диалогтың сипатына, мазмұнына және эмоционалдық реңіне тікелей әсер етеді. Емдеуші дәрігердің осы мәдени нюанстарды түсінуі емдеудің табыстылығына, пациенттің сеніміне және қанағаттануына айтарлықтай ықпал етеді.

Ең алдымен, сөйлеу этикеті ерекше маңызды. Қазақ мәдениетінде үлкенге құрмет көрсету – бұл ең басты қағидалардың бірі. Дәрігердің пациентпен сөйлескен кезде «сіз» деп сөйлеуі, жасы үлкен азаматтарды «ата», «апа» немесе «аға», «әпке» деп атауы – сыйластықтың және адамгершіліктің белгісі. Бұл қарым-қатынас пациенттің тек ауруына қарайтын дәрігер емес, оны құрметтейтін, оның жағдайына жанашырлықпен қарайтын адам екенін сезінуіне мүмкіндік береді. Мұндай қарапайым ғана этикеттік нормаларды сақтау пациенттің бойындағы кез келген үрейді немесе қорқынышты сейілтіп, оны ашық диалогқа

шақырады. Сонымен қатар, дәрігердің сөз саптауы да ерекше мәнге ие. Қазақ тіліндегі сөз саптау – бұл тек қана грамматикалық дұрыстық емес, ол сөздің жұмсақ, жағымды және сенімді болуын қамтиды. Төте айтылатын, қатаң сөздер пациенттің жүйкесіне әсер етіп, оның жағдайын нашарлатуы мүмкін. Сондықтан дәрігердің дауыс ырғағы, сөйлеу мәнері және мимикасы пациентке деген шынайы қамқорлықты білдіруі керек.

Екінші маңызды аспект – жанама сөйлеу, яғни эвфемизмдерді қолдану. Қазақ қоғамында аурудың немесе өлімнің ауырлығы туралы тікелей айту әрдайым қабылданбайды. Дәрігер пациентке немесе оның жақындарына жағымсыз жаңалықты жеткізгенде, «ауыр дерт», «күрделі жағдай», «қиыншылықтар бар» деген сияқты жанама сөз тіркестерін қолдануы қажет. Мұндай тәсіл пациенттің психикасына күш түсірмей, оның жағдайын біртіндеп түсінуіне мүмкіндік береді. Бұл, әсіресе, ауыр дертке шалдыққан науқастарға диагнозды хабарлау кезінде өте маңызды.

Үшіншіден, отбасылық фактор – қазақ мәдениетінде ерекше орын алатын құбылыс. Қазақ отбасыларында медициналық шешімдерді көбінесе жалғыз пациент емес, оның жақындары, ата-анасы, бауырлары немесе балалары бірлесе отырып қабылдайды. Дәрігер пациенттің жақындарымен қарым-қатынас орнатып, олардың пікірін тыңдауы қажет. Себебі, отбасы пациент үшін ең маңызды қолдау көзі болып табылады. Дәрігердің отбасы мүшелерін емдеу процесіне тартуы, оларға емнің мақсаттары мен қажеттілігін түсіндіруі барлық тараптар үшін түсіністік пен сенімділікті арттырады. Керісінше, отбасының рөлін ескермеу немесе олармен сөйлесуден бас тарту – пациенттің дәрігерге деген сенімсіздігіне және тіпті емдеуден бас тартуына әкелуі мүмкін. Осы үш негізгі мәдени ерекшелікті ескеру қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынасты кәсіби әрі адамгершілік тұрғысынан дұрыс құруға мүмкіндік береді, бұл өз кезегінде медициналық көмек сапасын арттыруда шешуші рөл атқарады.

Дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынас мәдениеті – бұл туа біткен қасиет емес, ол үздіксіз оқыту мен тәжірибе арқылы қалыптасатын дағды. Бұл бағытта жүйелі жұмыс жүргізу медициналық қызмет көрсету сапасын айтарлықтай арттыруға мүмкіндік береді. Қазақ тіліндегі кәсіби коммуникацияны жетілдіру үшін бірнеше кешенді шараларды қолдану қажет.

Біріншіден, оқыту бағдарламаларын қайта қарау және жаңарту маңызды. Медициналық жоғары оқу орындарының оқу бағдарламаларына арнайы «Қазақ тіліндегі кәсіби коммуникация мәдениеті» немесе «Медициналық қарым-қатынас этикасы мен деонтологиясы» сияқты міндетті курстарды енгізу қажет. Бұл курстар тек тілдік ережелерді

үйретумен шектелмеуі керек, сонымен қатар, дәрігерлік қызметте жиі кездесетін әртүрлі жағдайларды талдауды қамтуы тиіс. Мысалы, пациентке ауыр диагноз туралы хабарлау, науқастың туыстарымен сөйлесу, емдеу жоспарын түсіндіру және наразылық білдірген пациентпен диалог құру сияқты дағдыларды теориялық және практикалық тұрғыда меңгеруге басымдық берілуі керек. Бұл бағдарламалардың көмегімен болашақ дәрігерлер қазақ тілінде кәсіби тілдік қорды ғана емес, сонымен қатар пациенттің ішкі жай-күйін түсінуге қажетті психологиялық білімді де алады.

Екіншіден, тәжірибелік дағдыларды жетілдіруге баса назар аудару қажет. Теориялық білімді іс жүзінде қолдану үшін симуляциялық орталықтарда арнайы тренингтер өткізу өте тиімді. Бұл тренингтерде актерлер пациент рөлін ойнайды, ал студенттер олармен нақты жағдайларға жақын сценарийлер бойынша қарым-қатынас жасайды. Мысалы, науқаспен алғашқы танысу, аурудың тарихын жинау және диагностикалық нәтижелерді талқылау кезінде кездесетін қиындықтарды жеңуді үйренеді. Мұндай тәжірибелік сабақтар студенттерге қазақ тіліндегі кәсіби сөйлеу тілін жетілдіруге, жан-жақты эмпатия танытуға және стресстік жағдайларда өз сезімдерін басқаруға көмектеседі [2, с. 56]. Бұл әдіс дәрігердің кәсіби біліктілігін арттырып қана қоймай, оның тұлғалық қасиеттерін дамытуға да ықпал етеді.

Үшіншіден, ақпараттық материалдардың қолжетімділігін қамтамасыз ету керек. Қазақ тіліндегі медициналық терминологияның бірыңғай стандарты мен сөздігін жасау — қазіргі таңдағы өзекті мәселелердің бірі. Бұл сөздіктер тек дәрігерлерге емес, сонымен қатар медицина саласындағы барлық мамандықтарға арналған әмбебап құрал болуы тиіс. Сонымен қатар, пациенттерге арналған қарапайым және түсінікті тілде жазылған анықтамалықтар, брошюралар мен нұсқаулықтарды шығару қажет. Бұл материалдарда аурулар туралы, емдеу әдістері, дәрі-дәрмектерді қолдану ережелері мен алдын алу шаралары туралы ақпарат оңай түсінікті форматта ұсынылуы керек. Цифрлық технологияларды пайдаланып, қазақ тіліндегі медициналық қосымшалар мен онлайн-кеңес беру платформаларын дамыту да коммуникацияны жеңілдетуге ықпал етеді. Бұл шаралардың барлығы бірігіп, денсаулық сақтау жүйесінің ашықтығын, қолжетімділігін және ең бастысы, сапасын арттырады.

Дәрігер мен науқас арасындағы қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениеті — бұл денсаулық сақтау жүйесінің сапасын арттырудағы ең маңызды факторлардың бірі. Бұл зерттеуде көрсетілгендей, тиімді коммуникация тек қана медициналық білімді берумен шектелмейді. Ол құрмет, эмпатия және ашықтық сияқты адамгершілік қағидаларына негізделген, сонымен қатар қазақ мәдениетінің ерекшеліктерін — үлкенге құрметті, жанама

сөйлеуді және отбасының шешім қабылдаудағы рөлін ескеруді талап етеді. Дәрігердің осы мәдени және тілдік нысандарды түсінуі науқастың ішкі жан дүниесіне жол тауып, оның сенімін жеңіп алуға мүмкіндік береді. Мұндай сенімді қарым-қатынас нәтижесінде емдеу үдерісі оң нәтижелерге қол жеткізіп қана қоймай, науқастың психологиялық жай-күйі де жақсарады.

Қазіргі таңда денсаулық сақтау жүйесінің алдында тұрған басты міндет – медициналық қызметтің қолжетімділігі мен сапасын арттыру. Бұл мақсатқа жету үшін дәрігерлердің коммуникативті дағдыларын жүйелі түрде жетілдіру қажет. Оқу бағдарламаларын жаңарту, тәжірибелік тренингтерді өткізу және қазақ тіліндегі ақпараттық материалдарды көбейту – осы бағыттағы нақты қадамдар болып табылады. Бұл шаралардың бәрі бірлесіп, медициналық кадрлардың кәсіби біліктілігін жан-жақты арттырып, дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынасты жаңа деңгейге көтереді.

Аталған мәселе бойынша одан әрі зерттеулер жүргізу, дәрігерлік этика мен деонтологияны қазақстандық контексте тереңірек қарастыру – болашақтың еншісінде. Қорытындылай келе, қазақ тіліндегі кәсіби қарым-қатынас мәдениетін қалыптастыру – бұл тек тілдік мәселе емес, ол – емдеудің адамгершілік негізін нығайту және ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің болашағын айқындайтын стратегиялық міндет.

#### **Пайдаланылған әдебиеттер:**

1. Ахметова А.Б. Медициналық этика және деонтология. – Алматы: «Қазақ университеті», 2015. – 210 б.
2. Ермекова Г.К. Дәрігер этикасы және коммуникативті дағдылар. – Астана: «Фолиант», 2018. – 180 б.
3. Жапарова Г.М. Қарым-қатынас психологиясы. – Алматы: «Эверо», 2021. – 245 б.
4. Мамырбекова А.С. Денсаулық сақтау саласындағы менеджмент. – Нұр-Сұлтан: «Академия», 2019. – 312 б.
5. Нуртазина А.М. Тіл және мәдениет: ұлттық коммуникация ерекшеліктері. – Алматы: «Арыс», 2017. – 288 б.

ӘОЖ 378.147:355.55

**Нуржанбаева Ж.О., Мансурова А.А.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## БОЛАШАҚ ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ҚЫЗМЕТІНДЕГІ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚҰЗІРЕТТІЛІКТЕРДІҢ ОРНЫ МЕН РӨЛІ

### *Аңдатпа*

Мақалада медицинадағы педагогика мәселелеріне, педагогикалық құзіреттіліктің орны мен рөліне, дәрігер-педагогтың кәсіби іс-әрекетіндегі және тұлғалық дамуындағы педагогикалық аспектілеріне заманауи көзқарас ұсынылған.

**Кілттік** сөздер: педагог, педагогикалық пәндер, педагогикалық құзыреттілік, педагогикалық іс-әрекеттің мәні, тұлғаны дамыту, дәрігер-педагог.

**Нуржанбаева Ж.О., Мансурова А.А.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## МЕСТО И РОЛЬ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БУДУЩЕГО ВРАЧА

### *Аннотация*

В статье представлен современный взгляд на проблемы педагогики в медицине, роль и место педагогической компетенции, педагогические аспекты в профессиональной деятельности и личностном становлении врача-педагога.

**Ключевые слова:** педагог, педагогические дисциплины, педагогическая компетентность, сущность педагогической деятельности, развитие личности, врач-педагог.

**Nurzhanbayeva Zh.O., Mansurova A.A.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## PLACE AND ROLE OF PEDAGOGICAL COMPETENCES IN THE PROFESSIONAL ACTIVITIES OF A FUTURE DOCTOR

### *Abstract*

The article presents a modern view on the problems of pedagogy in medicine, the role and place of pedagogical competence, pedagogical aspects in the professional activity and personal development of a physician-teacher.

**Keywords:** teacher, pedagogical disciplines, pedagogical competence, essence of pedagogical activity, personality development, physician-teacher.

Қазіргі кезеңде білім беру үздіксіз «өмір бойы білім алу» қағидасына негізделген жоғары және жоғары білім беруден кейінгі білім беру жүйесінде өзгерістерге ұшырады. Қазір жер жүзінде болып жатқан түбегейлі өзгерістер жасанды интеллектінің жаңа дәуірдегі орнын айқындап отыр. Цифрлық дәуірге қадам басқан қоғамда қай сала болмасын соған ылайықты құзіреттіліктерді талап етеді. Денсаулық сақтау жүйесінде болашақ мамандарды даярлауда кәсіби құзіреттіліктерімен қатар педагогикалық құзіреттіліктерінің орны мен рөліне мән беріле бастады. Бәсекеге қабілетті маманның бойында қажетті құзіреттіліктерін болашақ медициналық мамандықтарда қалыптастыру бүгінгі күнгі қоғам мен жұмыс берушілердің басты талабы. Осыған сәйкес ҚР Президенті Қ.Ж.Тоқаевтың Қазақстан халқына кезекті Жолдауында Хакім Абайдың сөзіне мән береді: «Адамның адамшылығы ақыл, ғылым, жақсы ата, жақсы ана, жақсы құрбы, жақсы ұстаздан болады». Қазақстан үш жыл ішінде міндетті түрде жаппай цифрлық ел болуы керек [1].

Медициналық жоғары оқу орнында педагогиканы оқудың мақсаты – болашақ медициналық қызметкердің психологиялық-педагогикалық құзыреттілігінің негіздерін қалыптастыру және кәсіби функцияларын кеңейту. Педагогиканы оқи отырып, болашақта дәрігер-педагог келесі негізгі міндеттерді орындауы керек:

- медицина қызметкері қызметінің педагогикалық аспектілерін үйрену және қабылдау;
- педагогикалық білім негіздерін меңгеру, жалпы педагогикалық мәдениетін арттыру;
- оқу кезеңінде қабілеттерін дамыту және кәсіби өсу үшін педагогикалық білімнің маңыздылығын түсіну.

Айта кететін бір жайт, көптеген атақты медицина ғалымдары дәрігер үшін педагогикалық білімнің маңыздылығына назар аударған. Осыған байланысты В.М. Бехтерев ғылыми көзқарастары үлкен қызығушылық тудырады. Оның ғылыми зерттеулерінің бастау нүктесі мен негізгі міндеті адам біртұтас онтологиялық болмыс, оның барлық аспектілерінің бірлігіндегі, әлеммен: табиғатпен, кеңістікпен және қоғаммен өзара әрекеттесудегі биоәлеуметтік формация ретінде болды. Орыс ғылымында алғаш рет адамның биоәлеуметтік тіршілік иесі ретіндегі түсінігі терең және толық дәлелденді [2]. Ал В.П. Кашенко өзінің ғылыми зерттеулерінде балаларға, әсіресе мінезінде ақауы бар балаларға емдік-педагогикалық әсер ету, бір жағынан, медицина педагогикамен тығыз байланысты болса, екінші жағынан, балалардағы психоневрологиялық ауытқуларды педагогикалық әдістер мен тәсілдердің көмегімен жойғанда мүмкін болады деп есептеді [3].

Оның ойынша, «бір саланың екінші салаға өзара терең енуі, дәрігер мен мұғалімнің достық көмегі арқылы ғана табысқа жетуге болады». Оның ойынша, жалғыз емдеудің, сондай-ақ жалғыз білім берудің, арнайы білімі бар педагог пен дәрігердің: дәрігер – педагогикалық пәндер мен терапевтік педагогикада, педагог – балалар психоневрологиясы мен терапиялық педагогикасында – өзара сіңісіп кетпесе, пайдасы шамалы. Соңғысы арқылы ғалым баланың мінезі мен тұлғасын түзетуге бағытталған емдік-емдік, тәрбиелік-педагогикалық және тәрбиелік әдістердің бірігуін түсінді. Кащенко шәкірттеріне нұсқау бере отырып, олардың «педагог пен дәрігерлерді біріктіру кәсібін» ерекше атап өтті, жақсы ұйымдастырылған медициналық-педагогикалық мекемелерде медицина мен педагогиканың синтезі баланы оның барлық ерекшеліктері мен ерекшеліктерін толық зерттеуге мүмкіндік береді. Тұлға дамуының гуманистік құндылықтарының басымдығы, өзін-өзі дамытуға қажетті психологиялық-педагогикалық жағдайларға назар аудару оқытушының оқытудың оңтайлы формаларын, әдістері мен құралдарын іздеуге ынталандырады. Мамандарды, атап айтқанда, дәрігерлерді даярлаудағы педагогикалық пәндердің рөлі үйлесімді, дамыған жеке тұлғаны дайындаудағы факторлардың бірі болып табылады, педагогикаға жіті көңіл бөлу болашақ дәрігер – педагогтың кәсіби біліктілігі мен құзыреттілігінің халықаралық деңгейіне жақындатады.

#### **1-кесте. Педагог қызметінің мәні**

| <b>Анықтама</b>         | <b>Мазмұны</b>                                                                                                                                            | <b>Мысал</b>                                                                                          |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Педагог қызметінің мәні | Білім беру, тәрбиелеу, дамыту үдерісін ұйымдастыру; студенттің кәсіби және тұлғалық дамуына ықпал ету; қоғам сұранысына сай құзыретті маман қалыптастыру. | Медициналық ЖОО оқытушысы болашақ дәрігерлерге тек теорияны ғана емес, клиникалық ойлауды да үйретеді |

#### **2-кесте. Педагог қызметінің компоненттері**

| <b>Компонент</b> | <b>Сипаттамасы</b>                                          | <b>Мысал</b>                                          |
|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Гностикалық      | Студенттің танымдық әрекетін, қызығушылығын зерттеу, өзінің | Студенттердің білім деңгейін сауалнама арқылы анықтау |

|                  |                                           |                                                |
|------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|
|                  | педагогикалық қызметін талдау.            |                                                |
| Жобалаушылық     | Мақсат қою, оқу-тәрбие процесін жоспарлау | Семестрлік оқу жоспарын құру                   |
| Конструктивтік   | Материалды құрылымдау, әдіс таңдау        | PowerPoint, мультимедиялық, кейс-стади қолдану |
| Ұйымдастырушылық | Оқыту процесін басқару                    | Топтық жұмыс жүргізу                           |

Сонымен қатар педагогтың қызметінің құрылымы: мақсат қою және мазмұндық; процессуалдық; нәтижеге бағытталуды қамтиды. Жоғары оқу орнында оқытушының қызметінің түрлерін қарастыратын болсақ, оның мазмұны келесі кестеде айқындалған.

4-кесте. Жоғары мектеп педагогі

| Рөлі         | Мазмұны                                    | Мысал                                        |
|--------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Білім беруші | Теориялық және практикалық білім беру      | Дәріс оқу, семинар өткізу                    |
| Зерттеуші    | Ғылыми-зерттеу жұмысын ұйымдастыру         | Ғылыми жобаға жетекшілік ету                 |
| Тәрбиеші     | Студенттің тұлғалық дамуына ықпал ету      | Студенттің әдептілік мәдениетін қалыптастыру |
| Кеңесші      | Студентке жеке көмек көрсету               | Курстық жұмысқа кеңес беру                   |
| Тьютор       | Жеке білім траекториясын жасауға көмектесу | Жеке оқу жоспарын құруға бағыт беру          |
| Фасилитатор  | Бірлескен оқыту ортасын қалыптастыру       | Топтық пікірталас ұйымдастыру                |

5-кесте. Жоғары мектеп педагогінің кәсіби құзыреттілігі

| Құзыреттілік түрі   | Сипаттамасы             | Мысал                          |
|---------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Әдістемелік         | Оқыту әдістерін меңгеру | "Флиппед класс" әдісін қолдану |
| Ғылыми-зерттеушілік | Ғылыми жұмыс жүргізу    | Ғылыми мақала жазу,            |

|                   |                                   |                                                          |
|-------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                   |                                   | конференцияға қатысу                                     |
| Ақпараттық        | Цифрлық технологияларды пайдалану | Moodle, Zoom, электронды кітапхана қолдану               |
| Коммуникативтік   | Кәсіби қарым-қатынас орнату       | Көптілді дәріс өткізу, халықаралық байланыс              |
| Әлеуметтік-тәрбие | Студенттің құндылықтарын дамыту   | Еріктілер клубын ұйымдастыру, әлеуметтік жобаларға тарту |

6-кесте. Жоғары мектеп педагогінің тұлғалық сапалары

| Сапа                     | Сипаттамасы                           | Мысал                                           |
|--------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Педагогикалық такт       | Әдептілікпен, сыйластықпен әрекет ету | Студенттің қателігін дөрекілемей түсіндіру      |
| Шыдамдылық               | Студентке қолдау көрсету              | Әлсіз студентке қосымша уақыт бөлу              |
| Әділдік                  | Бағалауда әділ болу                   | Емтихан нәтижесін объективті бағалау            |
| Жауапкершілік            | Міндетін сапалы орындау               | Сабакқа алдын-ала дайындалу                     |
| Жаңашылдық, креативтілік | Жаңа әдіс-тәсіл қолдану               | Интерактивті платформаларды енгізу              |
| Рефлексияға бейімділік   | Өзін-өзі талдау                       | Сабактан кейін жетістігі мен кемшілігін саралау |
| Эмпатия                  | Басқаның жағдайын түсіну              | Студенттің қиын жағдайына қолдау көрсету        |
| Кәсіби этика, адалдық    | Академиялық адалдықты сақтау          | Плагиаттан аулақ болу, әдебін сақтау            |

7 -кесте. Заманауи оқытушының кәсіби бейнесі

| Компонент             | Мазмұны                                | Нәтижесі                |
|-----------------------|----------------------------------------|-------------------------|
| Ұтқырлық              | Халықаралық тәжірибе, курстар, жобалар | Ғылыми әлеуеттің артуы  |
| Корпоративті мәдениет | Құндылықтар, адалдық,                  | Сенім мен ынтымақтастық |

|                           |                              |                          |
|---------------------------|------------------------------|--------------------------|
|                           | ұжымдық рух                  |                          |
| <b>Өзін-өзі жетілдіру</b> | Ғылым, әдістеме, soft skills | Бәсекеге қабілетті маман |

1. Оқытушының ұтқырлығы. Академиялық ұтқырлық – бұл оқытушының кәсіби тәжірибесін кеңейтуге, жаңа білім беру технологияларын меңгеруге және халықаралық ғылыми байланыстар орнатуға мүмкіндік беретін басты фактор. Ол:

халықаралық конференцияларға қатысу;

шетелдік университеттерде тағылымдамадан өту;

онлайн курстар мен халықаралық жобаларға араласу арқылы жүзеге асады.

Маңызы: оқытушының ғылыми әлеуетін көтеріп, бәсекеге қабілеттілігін арттырады.

2. Корпоративті мәдениетті меңгеруі. Корпоративті мәдениет – жоғары оқу орнының құндылықтары, дәстүрлері мен этикалық нормаларының жиынтығы. Заманауи оқытушы үшін корпоративті мәдениетті меңгеру:

әріптестік қарым-қатынас пен командада жұмыс істеу;

академиялық адалдық қағидаларын сақтау;

университеттің миссиясы мен даму стратегиясына үлес қосу.

Маңызы: бұл ортада сенім атмосферасын қалыптастырып, оқу процесінің сапасын арттырады.

3. Өзін-өзі жетілдіру жолдары.

Оқытушының кәсіби дамуы үздіксіз процесс. Өзін жетілдіру бағыттары мыналарды қамтиды:

ғылыми-зерттеу жұмыстарын жүргізу;

жаңа педагогикалық әдістемелерді игеру;

soft skills (цифрлық сауаттылық, коммуникация, көшбасшылық) дамыту.

Маңызы: еңбек нарығында сұранысқа ие, жан-жақты құзыретті маман қалыптастыру.

Сонымен, қорыта айтқанда болашақ дәрігер-педагог қызметінің мәні және оның денсаулық сақтау саласында қызмет ететін медициналық қызметкерлердің кәсіби қызметіндегі орны мен рөлінің маңызыдылығымен тығыз байланысты.

Әдебиеттер тізімі

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың «Жасанды интеллект дәуіріндегі Қазақстан: өзекті мәселелер және оны түбегейлі цифрлық өзгерістер арқылы шешу» атты Қазақстан халқына Жолдауы. – Қолжетімділік режимі <https://e-history.kz/kz/news/show/50000604>

1. Медицина и педагогика на пути интеграции. Режим доступа: <http://stud-baza.ru/meditsina-i-pedagogika-na-puti-integratsii-referat-pedagogika>
2. Педагогика в медицине/Под ред. Н.В.Кудрявой. – М.: Академия, 2006 – 320с.

ӘОЖ: 37.013

**А. А. Акмамбетова**, ғылыми жетекші **Қ.С. Таукеева**

«Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан

## **АҒЫЛШЫН ТІЛІН ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕР АРҚЫЛЫ ҮЙРЕНУДІҢ ТИІМДІ ЖОЛДАРЫ**

### **Аннотация**

*Бұл эсседе ағылшын тілін үйренушілер жиі кездесетін қиындықтар қарастырылады, соның ішінде грамматика, сөздік қорын меңгеру және мотивацияны сақтау мәселелері. Ағылшын тілінің білім беру, кәсіби даму және мәдени алмасу салаларында жаһандық тіл ретіндегі маңыздылығы атап өтіледі. Сондай-ақ тіл үйренудің түрлі әдістері — дәстүрлі, технологиялық және гибриді тәсілдер талқыланып, тілдік ортаны сезініп, белсенді сөйлесу арқылы тілді қолданудың маңыздылығы көрсетіледі. Соңында, жеке мақсаттарға бейімделген стратегияларды, тұрақты тәжірибе мен өзін-өзі тәртіпке салуды үйлестіру арқылы ағылшын тілін сәтті меңгеруге болатыны дәлелденеді.*

**Түйін сөздер:** *ағылшын тілін үйрену, тіл үйренудегі қиындықтар, мотивацияны зерттеу, дәстүрлі оқыту әдістері, гибриді оқыту тәсілі, оқу барысындағы өзін-өзі тәртіпке салу, тілдік ортаға ену, жаһандық қарым-қатынас.*

**А. А. Акмамбетова**, научный руководитель **Қ.С. Таукеева**

АО «Южно Казахстанская Медицинская Академия» г.Шымкент, Қазақстан

## **ЭФФЕКТИВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ**

### **Аннотация**

*В этом эссе рассматриваются распространённые трудности, с которыми сталкиваются изучающие английский язык, включая проблемы с грамматикой, словарным запасом и поддержанием мотивации. Подчёркивается значимость английского как*

глобального языка в сфере образования, профессионального развития и культурного обмена. Также обсуждаются различные методы изучения языка — традиционные, технологические и гибридные подходы, — и подчёркивается ценность активного использования языка через разговорную практику и погружение в языковую среду. В конечном итоге доказывается, что успешное овладение английским языком достигается за счёт сочетания стратегий, адаптированных под индивидуальные цели, а также регулярной практики и самодисциплины.

**Ключевые слова:** изучение английского языка, трудности овладения языком, изучение мотивации, традиционные методы обучения, гибридный подход к обучению, самодисциплина в обучении, языковое погружение, глобальная коммуникация.

**A. A. Akmambetova**, Scientific Advisor **K. S. Taukeeva**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy," Shymkent, Kazakhstan

## THE EFFECTIVE WAYS OF LEARNING ENGLISH BY USING MODERN METHODS

### **Abstract**

*This essay explores the common challenges faced by English learners, including difficulties with grammar, vocabulary, and maintaining motivation. It highlights the importance of English as a global language in education, professional development, and cultural exchange. The essay also discusses various learning methods—traditional, technological, and hybrid approaches—and emphasizes the value of active language use through conversation and immersive experiences. Ultimately, it argues that a combination of strategies tailored to individual goals, along with consistent practice and self-discipline, leads to successful English language acquisition.*

**Key words:** *English language learning, language acquisition challenges, motivation study, traditional learning methods, hybrid learning approach, self-discipline in learning, language immersion, global communication.*

Many of us are familiar with this kind of situation: you restart your English studies, fueled by a sudden burst of motivation, and after a few days, feeling drained and demotivated. This repetitive loop of initial excitement followed by discouragement is a widespread phenomenon among those acquiring new languages.

Nevertheless, English continues to hold its position as one of the most vital languages in our contemporary global landscape. Consequently, it's beneficial to delve into the hurdles of language

acquisition, the rewards of achieving English proficiency, and various strategies that can enhance the learning journey and make it more engaging.

Acquiring English isn't always straightforward. Numerous individuals encounter obstacles such as complicated grammatical structures, an extensive lexicon, idioms, and anxiety about public speaking. Furthermore, learners frequently hand-to-hand struggle with insufficient practical application and rapidly lose their ambition when immediate progress isn't apparent. These collective factors transform the pursuit of English into a protracted and occasionally disheartening endeavor. Several factors contribute to the difficulty of mastering English. The primary factor relates to self-control. Many students commence with considerable zeal but soon falter in maintaining their study habits. Without consistent engagement, acquired knowledge deteriorates, and motivation wanes. Self-control entails dedicating a small amount of time to study daily, even in the absence of inspiration. Regrettably, this is precisely where many fall short. They might complete one or two lessons, then skip a day, and before long, cease altogether. In the absence of regular practice, new vocabulary and grammatical concepts are swiftly forgotten, and learners often give up before witnessing tangible outcomes. A deficit in self-control perpetuates language learning as an unending cycle of repeated beginnings.

Another significant issue is the scarcity of practical application. Some individuals dedicate substantial time to poring over rules and memorizing words, yet they seldom utilize English in real-world setups. Consequently, they grasp the language passively but are unable to converse fluently when opportunities arise. The dread of making mistakes also presents a common impediment. Learners frequently hesitate to speak due to a fear of ridicule or judgment. This reluctance hinders their practice, despite the fact that mistakes are an inherent and essential component of the learning process. Lastly, many students are overwhelmed by the sheer volume of available resources. Today, an abundance of applications, courses, videos, and books exist for English language instruction. With such a vast array of choices, it can be challenging to select a single approach and keep to it. This bewilderment leads to frustration and, at times, a complete loss of motivation.

While the process of learning English can often be demanding, its benefits are so substantial that the investment of effort is invariably worthwhile. In the current global context, English has emerged as the universal medium of communication. Individuals from diverse national backgrounds may not share a common native tongue, but they can typically find common ground through English. Whether it involves ordering sustenance while traveling, participating in international forums, or simply engaging in online conversations, English serves as a conduit that links cultures and populations. Education is another domain where English occupies a pivotal position.

English proficiency is undeniably crucial in today's professional landscape. Many jobs now demand at least a functional level of English, and multinational corporations often expect their employees to communicate effectively with international colleagues and clients. Strong English skills enhance career prospects, improve one's competitiveness in the job market, and facilitate opportunities to work abroad.

Beyond professional advantages, English also enriches personal and cultural experiences. It allows humanity to appreciate films, music, and literature in their original language, preserving nuances often lost in translation. It fosters cross-cultural understanding, boosts self-assurance, and expands one's worldview. For many, English is more than just a language; it is a transformative tool that shapes their perception of the world.

The way we learn English has dramatically evolved in recent decades. Globalization and technological advancements have provided learners with a wealth of resources unimaginable to previous generations. While choosing the optimal learning path can be challenging, several key approaches exist, each with its own advantages and disadvantages.

Traditional methods remain a fundamental aspect of English language learning. Structured lessons with a tutor, a well-defined curriculum, and systematic study of grammar and vocabulary have long been considered effective strategies. These methods provide structure and discipline, ensuring steady progress. Reading textbooks, academic papers, and newspapers also contributes to a deeper understanding of grammatical structures, stylistic differences, and cultural nuances embedded within the language. However, the primary drawback of purely traditional methods is their sometimes inflexible nature, which may not always cater to the needs of modern learners who prioritize flexibility and speed.

Moreover, technological approaches have become integral to language acquisition in the 21st century. Mobile apps like Duolingo, Memrise, and Babbel offer engaging, interactive exercises that aid in vocabulary memorization, pronunciation improvement, and grammar practice. Online platforms such as Coursera and edX provide structured courses developed by universities, while YouTube channels and podcasts offer access to authentic content created by native speakers. Furthermore, artificial intelligence is increasingly influencing language learning, with chatbots like ChatGPT and virtual tutors enabling students to practice conversations and receive immediate feedback. Technology enhances accessibility and convenience, allowing learners to study at their own pace, anytime, anywhere.

The bedrock of mastering any language lies in its active use, making opportunities to converse in English in genuine contexts absolutely vital. Engaging in language circles, debate forums, or

virtual exchanges empowers learners to hone their speaking ability, conquer reticence, and sharpen their auditory understanding. Direct interaction with native speakers offers unparalleled advantages, exposing learners to authentic pronunciation, idiomatic phrases, and everyday expressions often omitted from academic materials. For many, immersive experiences like studying abroad or undertaking internships in English-speaking nations dramatically accelerate language acquisition by placing them within the linguistic environment. Complementing these experiences are self-directed learning techniques.

For improving student listening and speaking skills, major of specialists indorse consuming films and television shows in English, with or without captions, absorbing music, or perusing online articles and blogs effectively integrates English into daily routines. These pursuits foster not just passive absorption but also active participation as learners strive to mimic pronunciation, dissect lyrical content, or articulate their thoughts in English. Maintaining a personal journal, crafting essays, or composing short narratives in English refines writing proficiency and sparks creative expression. Self-study cultivates independence and accountability, crucial traits for sustained achievement.

In addition, blended learning, which merges conventional instruction with contemporary digital tools and independent application, warrants consideration. A consensus among many researchers suggests that a hybrid methodology yields the greatest efficacy, allowing learners to leverage the strengths of each approach while mitigating their limitations. For instance, classroom instruction can provide structure and theoretical grounding, whereas apps and media offer adaptability and exposure to real-world language. Blended learning also combats tedium, ensuring the learning journey remains captivating and sustainable. Beyond the methods themselves, a learner's capacity to tailor strategies to their specific aspirations is paramount. A student preparing for standardized tests like IELTS or TOEFL might concentrate on certain tasks, for instance. academic lexicon, writing exercises, and listening skills, while an individual pursuing business English would likely prioritize conversational fluency and industry-specific lexis. Consequently, the efficacy of language achievement hinges not solely on the chosen techniques but also on their congruence with individual aims. In general, the diverse array of available methodologies underscores that no single "ideal" path to English proficiency exists. Rather, success is most frequently attained through a judicious incorporation of varied strategies, consistent engagement, and the sustained capacity to remain driven.

### **Bibliography:**

1. “Techniques and Principles in Language Teaching” — Diane Larsen-Freeman & Marti Anderson OXFORD and OXFORD ENGLISH are registered trade marks of Oxford University Press in the UK and in certain other countries © Oxford University Press 2011
2. “Teaching English as a Second or Foreign Language” — Marianne Celce-Murcia & Diane Larsen-Freeman. National Geographic Learning, Copyright 2014
3. “Vocabulary Instruction for English Learners: A Systematic Review Connecting Theories, Research, and Practices” — Zeng, Y.; Kuo, L.-J.; Chen, L.; Lin, J.-A.; Shen, H. (2025)
4. “Teaching and Researching Language Learning Strategies” — Rebecca Tassinari (Oxford) <https://academic.oup.com/eltj/article/72/4/471/5154865>
5. “Introducing Effective Techniques of Study in English Language” — Sultana Begzada Integrated Journal for Research in Arts and Humanities 2024
6. “A Systematic Review on Language Learning Strategies for English Speaking Skills in Today’s Learning Conditions” Ali, M. H., Bachore, M. M., Abdi, F. G., & Degefu, H. W. (2025). 30(3), 33-41. <https://zkdx.ch/journal/zkdx/article/view/350>

УДК 81'373.46:

**Akpar Sagida**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **LOST IN TRANSLATION: WHEN MEDICAL ENGLISH BECOMES DANGEROUS**

### ***Abstract***

*This article examines the types of translation errors in medical English, analyzes their impact on patient safety, and illustrates the problem with examples from clinical practice and scientific literature. Possible solutions are proposed, including terminology standardization, specialized training, and the integration of digital technologies. The study emphasizes that translation in medicine is not only a linguistic process but also a clinical and ethical responsibility.*

**Keywords:** *medical English, translation errors, patient safety, terminology, standardization, digital technologies*

**Акпар Сагида, Г.Ө. Алипбаева**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## ОШИБКИ ПЕРЕВОДА В МЕДИЦИНСКОМ АНГЛИЙСКОМ: УГРОЗА ДЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

### *Аннотация*

*В статье рассматриваются виды переводческих ошибок в медицинском английском, их влияние на безопасность пациента, а также приводятся примеры из клинической практики и научной литературы. Предлагаются пути решения: стандартизация терминологии, специальная подготовка специалистов и внедрение цифровых технологий. Подчеркивается, что перевод в медицине - это не только языковой процесс, но и клиническая, и этическая ответственность.*

**Ключевые слова:** *медицинский английский, ошибки перевода, безопасность пациента, терминология, стандартизация, цифровые технологии*

**Акпар Сагида, Г.Ө. Алипбаева**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНАЛЫҚ АҒЫЛШЫН АУДАРМА ҚАТЕЛЕРІ: ПАЦИЕНТ ҚАУІПСІЗДІГІНЕ ҚАУІП

### *Аңдатпа*

*Мақалада медициналық ағылшын тіліндегі аударма қателерінің түрлері қарастырылады, олардың пациент қауіпсіздігіне әсері талданады және клиникалық тәжірибе мен ғылыми әдебиеттен мысалдар беріледі. Сондай-ақ шешімдер ұсынылады: терминологияны стандарттау, мамандарды арнайы даярлау және цифрлық технологияларды енгізу. Зерттеу медициналық аударманы тек тілдік емес, сонымен қатар клиникалық және этикалық жауапкершілік ретінде қарастыру қажеттігін көрсетеді.*

**Түйін сөздер:** *медициналық ағылшын тілі, аударма қателері, пациент қауіпсіздігі, терминология, стандарттау, цифрлық технологиялар*

### **Introduction**

English has firmly established itself as the universal medium of scientific and clinical communication in medicine. The vast majority of contemporary research, clinical guidelines, and drug instructions are published in English, making it the primary source of information for physicians and researchers worldwide. However, the use of medical English outside the Anglophone context is fraught with considerable challenges: even with advanced language

proficiency, the risk of misinterpreting terms, abbreviations, and professional expressions remains high.

Translation errors in medicine are of critical importance, since semantic distortion can directly affect diagnosis, choice of treatment, or patient adherence to medical recommendations. Misinterpretation of measurement units, pharmacological terms, or culturally specific concepts often leads to clinical and legal consequences that threaten patient safety. Particularly dangerous are situations involving automated machine translation systems, which are unable to adequately account for the context of medical communication.

In recent years, this issue has increasingly become the subject of scientific debate. On the one hand, the globalization of medicine and the widespread availability of English-language sources have greatly expanded opportunities for professional development among healthcare providers. On the other hand, loss in translation has emerged as a genuine risk factor, requiring systematic analysis and targeted solutions.

### **Types of Translation Errors in Medical English**

Translation errors in medical communication are diverse and may occur at various levels—from the mistranslation of a single term to the distortion of entire clinical concepts. The most critical categories of errors, in terms of patient safety, can be grouped as follows.

Terminological errors are among the most common and, at the same time, the most dangerous. A classic example is the translation of constipation, which in medical English means “obstipation” or “constipated bowels.” In Russian practice, however, the term is sometimes mistakenly interpreted as “constriction,” leading to serious misunderstandings. Such “false friends of the translator” can distort not only individual terms but also the overall understanding of a clinical situation.

Abbreviations and initialisms pose a particular challenge. Many medical abbreviations in English are polysemous. For instance, “MS” may stand for “multiple sclerosis,” “mitral stenosis,” or “morphine sulfate.” An error in interpretation may have catastrophic consequences, especially when relying on automatic translators or text-processing systems.

Pragmatic errors arise from cultural and contextual differences. For example, the term compliance in English-language literature denotes patient adherence to therapy. In Russian, however, it is often rendered as “submission,” which distorts the meaning of patient-centered care and misrepresents the patient’s role in the treatment process.

Technological errors associated with machine translation are becoming increasingly relevant in the era of digital medicine. Automated systems such as Google Translate are often incapable of

correctly interpreting medical context, resulting in inaccurate or even absurd translations. The literature documents cases in which such errors led to inappropriate prescribing or misuse of medications.

### **Dangerous Consequences of “Loss in Translation”**

Translation errors in medical English directly affect the quality and safety of healthcare delivery. Unlike inaccuracies in everyday language, distortions in medical communication can lead to severe outcomes from disruption of the therapeutic process to threats to patient survival.

Clinical errors are the most prominent among these consequences. An incorrect translation of a drug instruction may result in improper dosing, missed intake, or excessive use of medication. Even a minor mistranslation of measurement units can cause overdose or, conversely, render therapy ineffective.

Diagnostic errors occur when mistranslated symptoms or terms lead to misinterpretation of the clinical picture. For instance, an inaccurate rendering of a patient’s complaint from an English-language source may misdirect diagnostic reasoning, delaying the establishment of a correct diagnosis.

Ethical and legal consequences are equally significant. Miscommunication between physician and patient caused by mistranslation can undermine trust and compromise the principle of informed consent. In some cases, such situations have escalated into legal disputes, where translation errors constituted key evidence.

Finally, psychological effects should not be underestimated. For patients unfamiliar with medical terminology or foreign languages, inaccurate wording may heighten anxiety, erode trust in prescribed therapy, and reduce adherence to medical recommendations.

In this way, “loss in translation” transcends a purely linguistic mistake and becomes a factor with direct impact on clinical outcomes, legal proceedings, and the overall quality of physician–patient interaction.

### **Examples from Clinical Practice and Literature**

The problem of mistranslating medical English is not theoretical—it is substantiated by numerous cases from both clinical practice and scientific publications. These examples clearly demonstrate the potentially severe consequences of semantic distortion in medicine.

One of the best-documented cases in the literature involves confusion between the measurement units grain and gram. An incorrect translation of dosage instructions resulted in a prescribed dose exceeding the therapeutic range by several magnitudes, leading to overdose and

endangering the patient's life. Such errors are particularly common when outdated or non-standardized sources are used, where measurement units may be interpreted ambiguously.

Another example is found in studies examining patient comprehension of translated medical instructions. Several publications report that a significant proportion of non-native English-speaking patients misinterpret critical recommendations. For instance, instructions regarding the use of inhalers or antibiotics were often misunderstood, resulting in improper administration and reduced therapeutic efficacy.

Particular concern arises in clinical observations where translation errors had a direct impact on treatment outcomes. In one case, a patient misused an inhaler due to an incorrect translation of instructions: the medication failed to reach the respiratory tract, and the disease progressed. Such examples highlight how even minor inaccuracies in translation can escalate into clinically significant complications.

Therefore, real-world cases from both practice and literature confirm that “loss in translation” in medicine is not an abstract risk but a documented threat to patient health and safety.

### **Solutions and the Role of Medical Informatics**

The problem of “loss in translation” requires a systematic approach that combines linguistic, clinical, and technological strategies. One of the key measures is terminology standardization. International reference systems such as MESH, SNOMED CT, and ICD allow for the unification of medical terms and abbreviations, reducing the risk of misinterpretation. The implementation of specialized glossaries for translators provides an additional layer of protection and ensures consistency in documentation.

Equally important is specialist training. Healthcare professionals should possess basic medical English skills to independently verify key terms and instructions. Translators, in turn, require specialized courses that consider the specifics of clinical communication, abbreviations, and cultural nuances. This approach bridges linguistic and medical competencies, enhancing translation accuracy.

Digital technologies and medical informatics tools play an increasingly significant role. Neural networks trained on medical texts can account for context and specialized terminology, minimizing the risk of machine translation errors. Clinical decision support systems can verify the correctness of translations and automate the identification of potentially dangerous distortions.

Finally, the implementation of patient-centered translation is critical. Clear, simple wording when communicating with patients reduces the risk of misunderstanding, and cultural adaptation ensures correct interpretation of recommendations across different countries and communities. This

approach not only improves therapy adherence but also strengthens trust between patients and healthcare providers, enhancing patient safety.

### **Discussion**

The use of medical English in global practice creates not only opportunities but also new risks that are often underestimated. “Loss in translation” should be understood as a systemic phenomenon, encompassing cognitive, cultural, and technological factors, rather than merely an accidental error of an individual translator. One intriguing aspect is the impact of cognitive biases on text interpretation. Physicians and nurses may unconsciously adapt the meaning of a term to a familiar context, leading to subjective “corrections” that can have clinical consequences. For instance, a term that is strictly descriptive in English literature may be interpreted as a signal for intervention, thereby altering treatment strategy.

Cultural differences also play a critical role. Certain concepts related to ethics, responsibility, and patient-centered care may be understood differently across countries. Translation, therefore, is not simply a lexical task but a process of conveying procedural and value-laden information, where the loss of nuance can influence clinical decisions.

From a technological perspective, automation and artificial intelligence offer new opportunities but also new challenges. Machine translation reduces human effort but simultaneously introduces invisible systemic errors: algorithms are trained on texts that do not always reflect local clinical realities, which can result in widespread misinterpretations.

Interestingly, “loss in translation” can also have a positive systemic effect by driving the development of standardized protocols and unified guidelines. Cases of translation errors compel institutions to implement uniform procedures, which, in the long term, increases the resilience of healthcare systems to cross-linguistic misunderstandings.

Finally, the issue opens a field for interdisciplinary research. Linguistics, cognitive psychology, ethics, and medical informatics can collaboratively design strategies to minimize risks. The combination of contextual analysis, automated verification, and professional training creates a dynamic system capable of preventing translation loss before it affects patient care.

### **Conclusion**

“Loss in translation” in medical English is not merely a linguistic issue but a systemic challenge in modern healthcare, encompassing cognitive, cultural, and technological factors. Translation errors can directly affect patient safety, treatment efficacy, and the quality of communication between healthcare professionals and patients.

The examples presented demonstrate that even relatively minor inaccuracies can escalate into serious clinical and legal consequences. At the same time, the globalization of medicine offers opportunities for international knowledge exchange and the standardization of practices, making precise translation increasingly critical.

Addressing this challenge requires a comprehensive approach: the integration of international terminology standards, training of healthcare professionals and specialized translators, and the use of dedicated digital tools and machine learning technologies. Cultural context and patient-centered communication must also be considered to ensure that translations are not only accurate but also understandable.

Thus, accurate and reliable translation of medical information becomes an integral part of clinical safety and the digital transformation of healthcare. Systematic efforts to reduce “loss in translation” will enhance the quality of medical care, strengthen patient trust, and improve the effectiveness of international collaboration in medicine.

#### **Bibliography:**

1. Medication Errors Cohen, Michael R. ScD, MS, RPH
2. Critical inhaler errors in asthma and COPD: a systematic review of impact on health outcomes
3. Health Literacy Level and Comprehension of Prescription and Nonprescription Drug Information
4. Lost in Translation: When Medical English Becomes a Threat to Patient Safety

УДК 61:811.111.

**Kamilzhankyzy Ruzaina, D.S. Sarzhanova**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

#### **BENEFITS OF KNOWING ENGLISH IN MEDICINE AND IN PRACTICE**

##### **Abstract**

*This article examines the importance of English in medical terminology, in training future doctors, and in conducting scientific research. The article highlights that English is not only a means of communication but also an important factor in the professional growth of every healthcare worker in the modern world.*

**Keywords:** english language, medical terminology, international cooperation, medicine, international conferences, global communication, professional development, exchange of experience, medical education, health care, medical communication.

**Камилжанқызы Р., Д.Ж.Саржанова**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНАДА ЖӘНЕ ТӘЖІРИБЕДЕ АҒЫЛШЫН ТІЛІН БІЛУДІҢ АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫ

### *Аңдатпа*

Бұл мақалада ағылшын тілінің медициналық терминологиядағы, болашақ дәрігерлерді дайындаудағы және ғылыми зерттеулер жүргізудегі маңыздылығы қарастырылған. Мақалада ағылшын тілі тек қарым-қатынас құралы ғана емес, сонымен қатар қазіргі әлемдегі әрбір медицина қызметкерінің кәсіби өсуінің маңызды факторы екені атап көрсетілген.

**Түйін сөздер:** ағылшын тілі, медициналық терминология, халықаралық ынтымақтастық, медицина, халықаралық конференциялар, жаһандық коммуникация, біліктілікті арттыру, тәжірибе алмасу, медициналық білім, денсаулық сақтау, медициналық коммуникация

**Камилжанқызы Р., Д.Ж.Саржанова**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## ПРЕИМУЩЕСТВА ЗНАНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНЕ И НА ПРАКТИКЕ

### *Аннотация*

В данной статье рассматривается значение английского языка в медицинской терминологии, в подготовке будущих врачей и проведении научных исследований. В статье подчёркивается, что английский язык — это не только средство общения, но и важный фактор профессионального роста каждого медицинского работника в современном мире.

**Ключевые слова:** английский язык, медицинская терминология, международное сотрудничество, медицина, международные конференции, глобальная коммуникация,

*профессиональное развитие, обмен опытом, медицинское образование, здравоохранение, медицинская коммуникация.*

Over the past decades, English has become a universal means of professional communication in science and medicine. In today's world, it serves as the primary tool for integrating specialists into the international scientific community.

Today, physicians, researchers, and medical students use English to prepare scientific publications, participate in international conferences, study specialized literature, and exchange experiences with colleagues from different countries.

The use of English in the educational process at medical universities is becoming a crucial prerequisite for professional training. This is because access to current data, international research, and the latest advances in healthcare is primarily available through English-language sources. The use of English in the educational process at medical universities is becoming a crucial prerequisite for professional training. This is because access to current data, international research, and the latest advances in healthcare is primarily available through English-language sources.

Thus, knowledge of medical English provides future specialists not only with the opportunity to obtain first-hand information, but also with the development of academic and clinical communication skills.

In today's world, proficiency in English is no longer just an added advantage. It's becoming a necessity, essential for full participation in the global exchange of knowledge. Language proficiency directly impacts the competitiveness of medical graduates in the international labor market and determines their willingness to collaborate with foreign colleagues. Therefore, English in medicine today should be viewed not simply as a means of communication, but as a strategic tool for professional growth and the integration of specialists into the global scientific and medical community.

### **Integration of English into Medical Education**

Modern medical education is increasingly inseparable from the integration of the English language. Today, proficiency in English is no longer regarded as an optional skill but as an essential component of professional training for future physicians. For a specialist who aims at continuous development and international collaboration, English has become a key prerequisite for a successful career.

English provides access to a vast body of up-to-date resources, including international medical journals, modern textbooks, and specialized online databases. It is English-language

publications that most often present the latest scientific discoveries and innovations, while translations into Russian or Kazakh tend to appear much later. This gives medical professionals the opportunity to apply advanced diagnostic and treatment methods without delay.

In addition to its informational value, English plays a significant role in professional integration. It enables both students and practitioners to participate in international conferences, engage in academic mobility programs, and exchange knowledge with colleagues abroad. For instance, in Kazakhstan and Russia, many medical universities are implementing English-medium programs, while in European countries and the United States, English has long been established as the primary language of medical education and communication.

Another equally important aspect concerns doctor–patient interaction. With growing global migration, physicians increasingly face situations where patients do not speak the local language. In such cases, English often becomes the common medium of communication. Studies demonstrate that language barriers may lead to misunderstanding of medical advice, lower treatment adherence, and even preventable complications. Proficiency in English therefore contributes not only to the doctor’s professional competence but also to the safety and satisfaction of patients.

Thus, the integration of English into medical education should be viewed as a necessity rather than an option. It enhances access to global medical knowledge, supports the development of international research, and ensures the quality of healthcare in line with modern global standards.

### **The Role of English in Medical Terminology and Scientific Research**

Modern medical terminology largely relies on the English language. Although many concepts have Latin or Greek origins, English has become the dominant language of international communication and standardization. Most leading medical journals and databases publish their content in English, making it an indispensable tool for accessing the latest knowledge.

For future physicians, mastering English medical terminology provides direct access to primary sources such as textbooks, clinical guidelines, and scientific publications. For example, the World Health Organization (WHO) and the American Medical Association (AMA) issue key classifications and recommendations primarily in English, which makes proficiency in the language essential for interpreting and applying these resources correctly.

The significance of English is particularly evident in scientific research. According to PubMed, more than 80% of scholarly publications in medicine are written in English, regardless of the authors’ country of origin. This widespread use ensures a broader readership, increases citation rates, and accelerates the dissemination of scientific findings. As highlighted in The Lancet, “Global science speaks English.”

Furthermore, participation in international research projects and clinical trials requires a solid command of English. It enables researchers to share data, formulate hypotheses, and present results to the global scientific community. In this sense, English functions not only as a means of communication but also as a fundamental tool for collaboration and innovation.

In conclusion, English serves a dual purpose in medicine: it underpins modern medical terminology and unites the international scientific community. For physicians, it is more than a professional skill—it is the key to growth, global collaboration, and access to the most advanced achievements in medical science.

### **English as a Gateway to Global Medical Opportunities**

English language proficiency constitutes a critical determinant in the progression of both pre-clinical and clinical training for aspiring physicians. For students aspiring to enroll in medical schools abroad, competence in English is often a mandatory requirement. Access to international programs, scholarships, and curricula largely depends on the ability to read, write, and communicate effectively in English.

For practicing physicians, fluency in English is indispensable for participation in internships at foreign institutions, continuous medical education, and collaboration on international research projects. Peer-assisted learning initiatives have demonstrated significant potential in improving medical English skills among non-native speakers, enhancing communication, professional confidence, and readiness for international cooperation.

Participation in international conferences, symposiums, and workshops also requires strong English skills. Since most scientific meetings and publications are conducted in English, physicians proficient in the language are better positioned to present their research, exchange knowledge, and remain up to date with medical innovations.

Finally, collaborative practice with international colleagues and involvement in multinational clinical trials are greatly facilitated by English proficiency. Medical professionals with advanced language skills can more effectively interpret specialist literature, engage in interprofessional dialogue, and contribute to the development of global healthcare practices.

The analysis reveals that English has become an integral component of modern medicine. Its role extends far beyond everyday communication, serving as a foundation for professional training, a gateway to global educational opportunities, and a vital instrument for international scientific collaboration.

For students, English proficiency provides access to study abroad programs, up-to-date literature, and academic exchanges. For practicing physicians, it broadens the scope of professional

development by enabling participation in internships, international conferences, and collaborative research. Moreover, English ensures effective interaction with patients from diverse backgrounds and supports teamwork within multinational medical settings.

Equally significant is its role in science: English dominates medical terminology, scholarly publications, and the global circulation of knowledge. Through English, healthcare professionals gain entry into the shared professional space that accelerates innovation and enhances the quality of medical care.

Therefore, mastery of English in medicine should not be perceived as an additional advantage but as a fundamental requirement for professional success. It serves as the bridge connecting national healthcare systems to the global community and as a decisive factor in strengthening the competitiveness of physicians in an increasingly interconnected world.

Ultimately, English is not merely a tool of professional communication but a strategic resource that shapes the quality of healthcare and defines the future of medicine.

### **Bibliography**

1. Mind your language: the importance of English ... (Chan, 2022) [PMC](#)
2. Decolonizing medical education: a systematic review (AA Hamad, 2025) — [PMC](#)
3. Enhancing medical English proficiency: the current status and development potential of peer-assisted learning in medical education (Lin et al., 2025) — [BioMed Central](#)
4. A systematic review of educational language barriers in medical education (AA Hamad, 2025) — [BioMed Central](#)
5. Investigating Saudi university medical students' English language difficulties: a needs analysis study (Alrashed et al., 2025) — [Frontiers](#)
6. English as an international language of medicine (Maher, 1987) [asmepublications.onlinelibrary.wiley.com](http://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com)

УДК 37.02.

**Nyshanbay Meyrzhan, D.S. Sarzhanova**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS: PSYCHOLOGICAL CHALLENGES AND SUPPORT STRATEGIES**

### **Abstract**

*This article examines the psychological aspects of adolescent mental health and highlights the importance of the English language in international medical research. The study was carried out in Shymkent with Swedish exchange students, Indian students of the Shymkent Medical Academy, and local Kazakh students. English served as the working language, enabling communication across cultures and providing access to international scientific literature.*

**Keywords:** *mental health, adolescent, depression, anxiety disorders, bipolar disorder, emotional well-being, prevention, support*

**Нышанбай Мейіржан, Д.Ж. Саржанова**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ И РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ**

### **Аннотация**

*В статье рассматриваются психологические аспекты ментального здоровья подростков, а также подчёркивается значение английского языка в международных медицинских исследованиях. Исследование проводилось в Шымкенте с участием шведских студентов по обмену, индийских студентов Шымкентской медицинской академии и местных казахстанских студентов. Рабочим языком исследования был английский, что обеспечило межкультурное взаимодействие и доступ к международной научной литературе.*

**Ключевые слова:** *психическое здоровье, подросток, депрессия, тревожные расстройства, биполярное расстройство, эмоциональное благополучие, профилактика, поддержка.*

**Нышанбай Мейіржан, Д.Ж. Саржанова**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ЖАСӨСПІМДЕРДІҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДЕГІ АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ РӨЛІ**

### **Аннотация**

*Бұл мақалада жасөспірімдердің психикалық денсаулығының психологиялық қырлары қарастырылады және халықаралық медицина ғылымындағы ағылшын тілінің маңыздылығы ерекше атап өтіледі. Зерттеу Шымкентте швед алмасу студенттерінің, Шымкент медицина академиясының үнді студенттерінің және жергілікті қазақстандық студенттердің қатысуымен жүргізілді. Зерттеудің жұмыс тілі ағылшын тілі болып, мәдениеттер арасындағы өзара түсіністікке және халықаралық ғылыми әдебиеттерге қол жеткізуге мүмкіндік берді.*

**Түйін сөздер:** *психикалық денсаулық, жасөспірім, депрессия, мазасыздық бұзылыстары, биполярлы бұзылыс, эмоционалдық әл-ауқат, профилактика, қолдау.*

Adolescent mental health is now recognized as one of the key social and medical concerns. According to the World Health Organization (WHO), one in seven adolescents (aged 10–19) worldwide suffers from some form of mental disorder. Emotional and behavioral issues—such as depression, anxiety, and eating disorders—are among the leading causes of illness and disability in this age group. Ignoring these problems can lead to serious consequences: poor school attendance and performance, broken social ties, substance abuse, and even suicide. It is also important to emphasize that such medical and psychological issues are studied and communicated on an international level, where English serves as the primary language of science and medicine. This allows research findings to reach a much wider audience and ensures that important knowledge can be shared across cultures and healthcare systems. Adolescent mental health is now recognized as one of the key social and medical concerns. According to the World Health Organization (WHO), one in seven adolescents (aged 10–19) worldwide suffers from some form of mental disorder. Emotional and behavioral issues—such as depression, anxiety, and eating disorders—are among the leading causes of illness and disability in this age group. Ignoring these problems can lead to serious consequences: poor school attendance and performance, broken social ties, substance abuse, and even suicide. The aim of this paper is to analyze the psychological factors affecting adolescent mental health, based on existing research and open-ended survey responses, and to suggest effective methods of support and prevention.

#### **Aim and Objectives**

The main aim of the study is to analyze psychological factors influencing adolescent mental health and to propose strategies for its support. The objectives are:

1. To review historical, philosophical, and modern perspectives on mental health.
  2. To identify common behavioral and emotional patterns among adolescents.
  3. To analyze how depression, anxiety, and bipolar disorder affect education and social life.
  4. To propose strategies for prevention and support at school, family, and individual levels.
2. The concept of mental health has deep philosophical roots. Ancient thinkers emphasized the importance of harmony between soul and mind. Socrates argued that self-awareness and moderation were the foundation of inner balance, while Plato claimed that the soul can only be healthy when in harmony with will and reason.

In modern psychology, mental health is defined as a state of well-being in which individuals can fulfill their potential, cope with normal life stresses, and function productively in society. According to the WHO, mental health is 'a state of well-being in which every individual realizes their own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively, and is able to contribute to their community.' Contemporary research emphasizes that adolescent mental health is shaped by a combination of genetic, biological, and socio-cultural factors. A qualitative method was used: an open-ended survey consisting of five questions. This format allowed respondents to freely express their emotions, experiences, and lifestyle without being limited by predefined answers. The goal was to understand adolescents' emotional states through their own words—without asking directly about diagnoses or negative emotions.

The study was conducted in Shymkent, involving three groups of participants: Swedish students who arrived on an exchange program, Indian students of the Shymkent Medical Academy, and local Kazakh students. English served as the working language during the research process, which made it possible to integrate international participants and ensured effective communication and data collection.

A qualitative method was used: an open-ended survey consisting of five questions. This format allowed respondents to freely express their emotions, experiences, and lifestyle without being limited by predefined answers.

The goal was to understand adolescents' emotional states through their own words—without asking directly about diagnoses or negative emotions. This helps sychologically safe environment.

- \* Ensure access to school psychologists and stress-management workshops.
- \* Train teachers to recognize emotional problems in students.
- \* Introduce classes or clubs on resilience and communication.
- \* Follow WHO guidelines by promoting social-emotional learning, group relaxation sessions, and peer mentoring programs.

## Results

The survey results revealed typical patterns among adolescents: chronic fatigue, constant worry, and emotional detachment. Additionally, research data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, significantly affecting their education, personality development, and relationships.

## Discussion

The findings suggest that depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections, making learning and personal growth more difficult. However, applying structured support strategies can reduce these negative effects.

At the same time, it should be highlighted that presenting such research in English enables the results to be disseminated more widely within the global scientific community. Since English is the dominant language of medicine and healthcare research, it ensures that knowledge about adolescent mental health can be shared with professionals and institutions worldwide, thus amplifying its impact.

The findings suggest that depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections, making learning and personal growth more difficult. However, applying structured support strategies can reduce these negative effects.

Advantages of implementing support strategies include:

- Improved access to psychological support services in schools.
- Increased awareness among teachers and parents about emotional health.
- Development of self-regulation and resilience skills in adolescents.
- Strengthening of family trust and communication.
- Promotion of healthy lifestyle habits such as physical activity, regular sleep, and stress management.

Individual

strategies:

- \* Encourage teens to build healthy habits: regular sleep, physical activity, and meals.
  - \* Teach them how to solve problems, communicate effectively, and manage emotions.
  - \* Suggest keeping a journal, practicing relaxation (e.g., yoga or breathing exercises), and engaging in creative or volunteer activities to boost self-worth.
  - \* Emphasize the importance of asking for help when needed—from trusted adults or professionals.
- Following these steps supports emotional stability and better social adaptation.

## **Conclusion**

Adolescent mental health is a complex issue requiring the combined efforts of society, schools, and families. Research and survey data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, which seriously affects their education, personality development, and relationships.

Survey results confirmed typical patterns: teens often describe chronic fatigue, constant worry, and detachment. The discussion emphasized how depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections—making learning and growing up more difficult.

To reduce these negative effects, the article recommends expanding school psychological services, creating safe and trusting family environments, and teaching teens self-regulation and healthy lifestyle habits.

Importantly, the use of English as the medium of this research highlights the role of language in medical science. Publishing findings in English allows them to reach an international audience, promoting cross-cultural exchange of knowledge and ensuring that local research contributes to the global understanding of adolescent mental health.

Adolescent mental health is a complex issue requiring the combined efforts of society, schools, and families. Research and survey data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, which seriously affects their education, personality development, and relationships.

A detailed literature review revealed the value of philosophical insights into inner harmony and the need to consider many bio-social factors in mental health practice. Survey results confirmed typical patterns: teens often describe chronic fatigue, constant worry, and detachment. The discussion emphasized how depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections—making learning and growing up more difficult. To reduce these negative effects, the article recommends expanding school psychological services, creating safe and trusting family environments, and teaching teens self-regulation and healthy lifestyle habits. Mental well-being is not the teen's responsibility alone—it's a shared responsibility of adults. When we care about young people's mental health, we help them become stronger, more confident, and better prepared for adulthood

## Bibliography

1. World Health Organization (WHO). (2025). Adolescent mental health. [Electronic resource]. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed September 20, 2025).
2. WHO. (2025, September 1). Mental health of adolescents: Key facts. [Fact sheet]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed September 20, 2025).
3. Agency for Healthcare Research and Quality (US). (2022). 2022 National Healthcare Quality and Disparities Report. NCBI Bookshelf.
4. Sukhareva, M.A. (Clinical psychologist, Crisis Assistance Clinic, G.E. Sukhareva City Clinical Hospital). Main causes and types of mental health disorders in adolescents. Available at: <https://suhareva-center.mos.ru/.../osnovnye-prichiny-i-vidy-narushenij-psihicheskogo-zdorovya-u-podrostkov> (accessed September 20, 2025).

УДК 37.0(063)

**Мамадсалиева Ж. И., Мовкебаева З. А.**

Казахский национальный женский педагогический университет, Алматы, Казахстан

## **МОДЕЛЬ PERMA-Н КАК ОСНОВА ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ИНТЕРВЕНЦИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА БЛАГОПОЛУЧИЕ ПЕДАГОГОВ**

### **Аннотация**

*В данной статье рассматривается проблема профессионального выгорания учителей как глобальный вызов системе образования. Анализируется эволюция подходов от симптоматического снижения стресса к проактивному культивированию благополучия на основе целостных психологических моделей. Теоретической рамкой исследования выступает модель PERMA-Н, разработанная в рамках позитивной психологии. На основе систематизации современных научных данных демонстрируется эффективность интервенций, соответствующих компонентам данной модели (практики осознанности, развитие сильных сторон, укрепление профессиональных сообществ). Статья содержит практические рекомендации по адаптации и внедрению этих подходов в образовательную систему Казахстана с учетом национально-культурного контекста и существующих вызовов.*

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, благополучие педагогов, модель PERMA-H.

**Мамадсалиева Ж. И., Мовкебаева З. А.**

Қазақ ұлттық қыздар педагогикалық университеті, Алматы, Қазақстан

## **PERMA-H МОДЕЛІ ТӘРБИЕШІЛЕРДІҢ ӘЛ-АУҚАТЫНА БАҒЫТТАЛҒАН ИНТЕРВЕНЦИЯЛАРДЫ ДАМУДЫҢ НЕГІЗІ РЕТІНДЕ**

### **Аңдатпа**

Бұл мақалада мұғалімдердің кәсіби күйіп қалу мәселесі білім беру жүйесіне жаһандық сынақ ретінде қарастырылады. Стресстің симптоматикалық төмендеуінен біртұтас психологиялық модельдер негізінде әл-ауқатты белсенді өсіруге дейінгі тәсілдердің эволюциясы талданады. Зерттеудің теориялық негізі-позитивті психология аясында жасалған perma-h моделі. Заманауи ғылыми деректерді жүйелеу негізінде осы модельдің компоненттеріне сәйкес келетін интервенциялардың тиімділігі көрсетіледі (зейін практикасы, күшті жақтарын дамыту, кәсіби қауымдастықтарды нығайту). Мақалада ұлттық-мәдени контекст пен қазіргі сын-қатерлерді ескере отырып, Қазақстанның білім беру жүйесіне осы тәсілдерді бейімдеу және енгізу бойынша практикалық ұсынымдар қамтылған.

**Түйін сөздер:** күйіп қалу, тәрбиешілердің әл-ауқаты, perma-h моделі.

**Mamadsaliev Zh. I., Movkebayeva Z. A.**

Special Pedagogy Kazakh National Kazakh National Women's Teacher Training University,  
Almaty, Kazakhstan

## **THE PERMA-H MODEL AS A BASIS FOR DEVELOPING INTERVENTIONS AIMED AT THE WELL-BEING OF EDUCATORS**

### **Abstract**

This article examines the problem of professional teacher burnout as a global challenge to the education system. The evolution of approaches from symptomatic stress reduction to proactive cultivation of well-being based on holistic psychological models is analyzed. The PERMA-H model, developed within the framework of positive psychology, serves as the theoretical framework of the study. Based on the systematization of modern scientific data, the effectiveness of interventions corresponding to the components of this model (mindfulness practices, development of strengths,

*strengthening professional communities) is demonstrated. The article contains practical recommendations on the adaptation and implementation of these approaches in the educational system of Kazakhstan, taking into account the national and cultural context and existing challenges.*

**Keywords:** *emotional burnout, well-being of teachers, PERMA-H model.*

## Введение

Профессия учителя во всем мире признана одной из наиболее стрессогенных в сфере социальных услуг (Гарсия-Кармона и др., 2018). Требовательный характер педагогической деятельности, сопряженный с высокой эмоциональной нагрузкой, постоянным цейтнотом и сложностью коммуникаций, закономерно приводит к эмоциональному истощению, выгоранию и негативным установкам среди педагогов. Как следствие, система образования сталкивается с тревожными показателями текучести кадров и дефицитом педагогических работников.

Цель данной статьи — проанализировать современные теоретико-методологические подходы к поддержанию благополучия учителей, обосновать эффективность модели PERMA-H в качестве унифицирующей теоретической рамки для разработки интервенций и предложить конкретные шаги для их внедрения в контексте образовательной системы Казахстана.

Проведенный анализ научной литературы позволяет систематизировать существующие знания по проблеме профессионального выгорания педагогов и выделить ключевые теоретические подходы к поддержанию их благополучия.

Теоретические основания изучения благополучия. В современной психологии доминирует взгляд на благополучие как на комплексный конструкт, выходящий за рамки простого отсутствия болезней. Это положение является центральным для позитивной психологии — направления, основанного Мартином Селигманом, которое фокусируется на изучении условий и факторов, способствующих процветанию и оптимальному функционированию человека. Наиболее влиятельной моделью, описывающей структуру благополучия, стала модель PERMA, впоследствии расширенная до PERMA-H за счет включения компонента здоровья (Health). Данная модель служит robustной теоретической основой для разработки интервенций, так как охватывает шесть ключевых измерений полноценной жизни: Позитивные эмоции (P), Вовлеченность (E), Отношения (R), Смысл (M), Достижения (A) и Здоровье (H).

Выгорание как антипод благополучия. В контексте профессиональной деятельности учителя наиболее разработанным инструментом для диагностики неблагополучия остается модель выгорания Кристины Маслач. Согласно этой модели, выгорание представляет собой синдром, включающий эмоциональное истощение, деперсонализацию (циничное отношение к ученикам) и редуцирование личных достижений (снижение чувства компетентности и успешности в работе). Многочисленные исследования, проведенные в разных странах, подтверждают, что преподавательская деятельность относится к числу наиболее стрессогенных, а длительное воздействие профессионального стресса является прямой дорогой к выгоранию и, как следствие, к уходу из профессии.

Эффективные интервенции: от борьбы с выгоранием к культивированию благополучия. Исторически интервенции для учителей были сфокусированы на снижении негативных проявлений — стресса и выгорания. Систематические обзоры, подобные проведенным фон дер Эмбсе и др. (2019), указывают на эффективность когнитивно-поведенческих подходов и, в особенности, практик осознанности (mindfulness) в решении этих задач. В последнее время, однако, маятник смещается в сторону проактивной поддержки позитивного состояния. Здесь особый интерес представляют интервенции из арсенала позитивной психологии, такие как практики благодарности, развитие сильных сторон характера и применение модели PERMA-Н. Обзоры, выполненные Дрир и Гуасе (2021), а также Во и Аллен (2022), показывают, что наиболее эффективными оказываются интенсивные, хорошо структурированные программы, которые легко интегрируются в повседневную рутину педагога.

Таким образом, литературный обзор выявляет четкую эволюцию в подходах к поддержке учителей: от симптоматического лечения выгорания к системному культивированию благополучия через призму целостных моделей, таких как PERMA-Н. Это создает теоретический фундамент для разработки и реализации комплексных программ, направленных не просто на выживание педагога в профессии, но на его полноценное процветание.

### **Результаты и обсуждение**

1. Модель PERMA-Н: от теории к практике. Модель PERMA-Н предлагает комплексный взгляд на благополучие как на многокомпонентный конструкт:

- Позитивные эмоции (Р): Практики осознанности и ведения дневника благодарности достоверно повышают уровень позитивного аффекта у учителей, что смягчает последствия хронического стресса.

• Вовлеченность (Е): Тренинги, направленные на выявление и использование сильных сторон характера, помогают педагогам чаще испытывать состояние «потока» в профессиональной деятельности.

• Отношения (R): Создание профессиональных обучающихся сообществ и программ наставничества (как в рамках школы, так и на республиканском уровне) укрепляет социальную поддержку и снижает чувство изоляции.

• Смысл (M): Переосмысление своей роли не как «передатчика знаний», а как «наставника» и «архитектора образовательной среды» возвращает учителю чувство более высокой цели.

• Достижения (A): Система микро-достижений и профессиональных сертификатов за освоение новых навыков (например, цифровых педагогических инструментов) поддерживает мотивацию и чувство компетентности.

• Здоровье (H): Внедрение программ по физическому здоровью (зарядка, здоровый сон) и психогигиене является фундаментом для всех остальных компонентов.

Адаптация для Казахстана: вызовы и возможности. Внедрение интервенций, основанных на PERMA-H, в казахстанских школах требует учета национального контекста. К ключевым вызовам можно отнести высокую административную нагрузку и отчетность, нехватку ресурсов в сельских школах, а также недостаточную осведомленность о важности психического здоровья. В то же время, существующая система повышения квалификации педагогов (например, на базе НИШ, ЦПМ) и программа «Мәңгілік Ел» создают благоприятную основу для интеграции модулей по психологическому благополучию. Приоритетом должно стать создание пилотных программ в нескольких регионах с последующей их масштабацией, подготовка тренеров из числа местных психологов и разработка материалов на государственном и русском языках.

### **Заключение**

Проведенный анализ демонстрирует, что модель PERMA-H представляет собой научно обоснованный и целостный framework для перехода от борьбы с последствиями учительского выгорания к проактивному построению образовательной среды, способствующей процветанию педагога. Для образовательной системы Казахстана это открывает стратегическую возможность не просто сохранять кадры, но и раскрывать их потенциал, что напрямую скажется на качестве образования и благополучии будущих поколений. Дальнейшие исследования должны быть сфокусированы на оценке

эффективности конкретных пилотных программ, разработанных на основе данной модели, в условиях казахстанской реальности.

### **Список литературы**

1. García-Carmona M., Marín M. D., Aguayo R. Teacher burnout and its relationship with personality // *Educational Psychology*. 2018. Vol. 38. P. 45–62.
2. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry // *World Psychiatry*. 2016. Vol. 15. P. 103–111.
3. von der Embse, N., Ryan, S., Gibbs, T., & Mankin, A. (2019). *Teacher stress interventions: A systematic review*. *Psychology in the Schools*, 56(8), 1328-1343. <https://doi.org/10.1002/pits.22279> [ouci.dntb.gov.ua](https://ouci.dntb.gov.ua)
4. Dreer, B., & Gouasé, N. (2021). *Interventions fostering well-being of schoolteachers: A review of research*. *Oxford Review of Education*, 48(5), 587-605. <https://doi.org/10.1080/03054985.2021.2002290> [ResearchGate+2orбилу.uni.lu+2](https://www.researchgate.net/publication/354498521)
5. Vo, D. T., & Allen, K.-A. (2022). *A systematic review of school-based positive psychology interventions to foster teacher wellbeing*. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, 28(8), 964-999. <https://doi.org/10.1080/13540602.2022.2137138> [ouci.dntb.gov.ua+1](https://ouci.dntb.gov.ua+1)
6. Beames, S., et al. (2023). *Interventions to teacher well-being and burnout: A scoping review*. *Educational Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10648-025-09986-2>
7. Ryan R. M., Deci E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being // *American Psychologist*. 2000. Vol. 55. P. 68–78.
8. Klingbeil D. A., Renshaw T. L. Mindfulness-based interventions for teachers: A meta-analysis of quasi-experimental studies // *Mindfulness*. 2018. Vol. 9. P. 1–13.
9. ВО и Аллен К. А. Систематический обзор интервенционных исследований по благополучию учителей // *Обзор педагогической психологии*. 2022. Т. 34. С. 45–78.

УДК 821.111.09

**Усманова Н., Г.Ө. Алипбаева**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

**ШЕКСПИРДЕН МЕДИЦИНАҒА : ҚАЛАЙ АҒЫЛШЫН ТІЛІ ЛАТЫН ТІЛІН  
ЫҒЫСТЫРЫП, МЕДИЦИНА ТІЛІНЕ АЙНАЛУДА**

### **Аңдатпа**

Соңғы онжылдықтарда біз ағылшын тілінің ғасырлар бойы медициналық терминологияға негіз болған латын тілін біртіндеп ығыстырып, жаһандық медицина тіліне айналғанын көрдік. Бұл мақалада медициналық тілдің эволюциясы және оның жаһандану тарихы қарастырылады: білім, ғылыми жарияланымдар және кәсіби тәжірибе. Мұндай ауқымды өзгерістерге не түрткі болды және бұл латынның мәдени және терминологиялық мұрасын жоғалтуға әкеп соғады ма?

**Түйін сөздер:** ағылшын тілі, тарих, байланыс, ғылыми конференциялар, жаһандану.

**Н. Усманова, Г.Ө. Алипбаева**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## **ОТ ШЕКСПИРА К МЕДИЦИНЕ: КАК АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК СТАНОВИТСЯ ЯЗЫКОМ МЕДИЦИНЫ, ВЫТЕСНЯЯ ЛАТЫНЬ**

### **Аннотация**

За последние десятилетия мы наблюдаем, как английский язык становится глобальным языком в сфере медицины, постепенно вытесняя латынь, которая веками служила основой для медицинской терминологии. Данная статья рассматривает историю эволюции медицинского языка, его переход на глобальный уровень: образование, научные публикации, профессиональную практику. Что послужило толчком для таких обширных перемен и повлечет ли за собой утерю латинского культурного и терминологического наследия?

**Ключевые слова:** английский язык, история, термины, коммуникации, научные конференции, глобализация.

**N. Usmanova, G. Alipbayeva**

JSC «South Kazakhstan Academy of Medicine», Shymkent, Kazakhstan

## **FROM SHAKESPEARE TO SURGERY: HOW ENGLISH IS BECOMING THE LANGUAGE OF MEDICINE, DISPLACING LATIN**

### **Abstract**

Over the past decades, we have seen English become the global language of medicine, gradually displacing Latin, which for centuries served as the basis for medical terminology. This article examines the history of the evolution of medical language and its globalization: education,

*scientific publications, and professional practice. What prompted such sweeping changes, and will this entail a loss of Latin's cultural and terminological heritage?*

**Keywords:** *English, history, terms, communications, scientific conferences, globalization.*

In addition to its communicative function, language in medicine serves as a storage and transmission tool. It facilitates the recording of research results, the exchange of experience, and the formation of a unified professional discourse, enabling medicine to become a more precise and universal science. Language becomes not only a means of communication but also a unique "archive" of knowledge, where each new discovery is recorded and preserved for future generations.

For many centuries, Latin served as such a language. The first medical treatises were written in Latin, and terminology was developed that is still largely used today. This allowed doctors and scientists from different countries to understand each other, even if their native languages differed greatly. Latin provided scientists from different countries with a unified conceptual framework and became the foundation of modern medical vocabulary. Its stability was ensured by its strict structure and universality, making the language convenient for recording knowledge and transmitting it from generation to generation. Furthermore, Latin played an important role in the standardization of medical concepts, eliminating possible differences in interpretation. However, over time, the universal role of Latin began to weaken: it was supplanted by national languages, and then by new global trends.

For over fifteen hundred years, Latin remained the language of culture and writing, as well as the primary language of science, in almost all European countries. During the Middle Ages (6th–14th centuries), instruction in both primary and higher education was conducted primarily in Latin, ensuring the continuity of knowledge and the accessibility of scientific ideas to scholars across regions. Many works by renowned physicians and natural scientists, including M.V. Lomonosov and N.I. Pirogov, were written in this language. Legislative, judicial, and diplomatic acts were also largely recorded in Latin, emphasizing its universal status.

Even after national languages gradually displaced Latin from scientific literature in the 19th century, it continued to serve as an international source for newly discovered phenomena. Countless medical terms were coined in Latin, which still form the basis of professional vocabulary today. This stability is due to the precision, conciseness, and logical coherence of Latin terminology, which earned the language the status of a kind of "scientific code." Moreover, proficiency in Latin

was considered a sign of advanced education, further strengthening its importance in the scientific and cultural spheres of Europe.

The historical development of the Latin language went through several stages:

1. Archaic Latin Period (before the beginning of the 1st century BCE)

This period was characterized by the formation of the first literary monuments, the emergence of the Roman written tradition, and the establishment of the language as the foundation for future scientific and cultural development.

2. Classical Latin Period (81 BCE to 14 CE)

This is considered the "golden age" of Latin literature, when the language achieved its greatest harmony and expressiveness. Works were created during this time that influenced not only culture but also subsequent scientific terminology.

3. Postclassical Latin: 1st–2nd centuries CE

This period was characterized by a great diversity of scientific literature, especially medical literature. The most famous work of this period was Aulus Cornelius Celsus's "On Medicine." The works of the Greek philosopher, scientist, and physician Claudius Galen were also widely known. His works covered anatomy, etiology, treatment of diseases, and the preparation of various medicines. During this period, Latin finally established itself as the universal language of science, and the terms coined then still form the basis of medical vocabulary.

4. Late Latin Period: 3rd–6th centuries

The traditions of classical literature began to fade. Latin ceased to be a spoken language. From this point on, Latin began to give way to other languages. However, it was precisely during this time that it acquired the status of the language of science, education, and the church, ensuring its continued existence as the foundation of the medieval and modern scientific tradition. It does not seem that the globalization of the Latin language in ancient times is reminiscent of the current position of the English language in science and culture in general?

In the 19th and 20th centuries, the United States actively enhanced its status as a scientific center. The situation changed significantly after World War II, when many scientists began migrating to America, leading to English becoming the standard language for most scientific publications. By the 1990s, more than 80% of medical research was published in English. This development was driven not only by the migration of scientists but also by the growing economic and political influence of the United States globally. English gradually became established as a tool for global scientific communication.

To this day, English remains the dominant language in the scientific world. Renowned medical journals such as The Lancet, the Journal of the American Medical Association (JAMA), and the New England Journal of Medicine are published in English. Importantly, English has become the foundation not only for medical journals but also for international conferences, various technologies, databases, and all modern fields used by people. This allows researchers to share results in real time and makes medical science even more focused on.

Changes also affected education: leading universities such as Oxford and Harvard offered their medical courses in English, allowing students to access a wider range of information and use it to improve their qualifications. This led to English becoming an integral part of the training of future doctors and researchers. This subsequently contributed to the growth of international internships and joint educational programs.

Comparing all the above information, I want to note the striking similarity in the significance of both languages in the history of science, politics, and economics in general. To what extent has the globalization of these languages influenced social activity? It can certainly be said that English is following the fate of Latin, linking the work of different parts of the world through a common universal language.

However, here, society faces another question: Will the accumulated scientific material risk being lost if the dominant language changes?

As noted earlier, the vast majority of scientific processes are currently conducted using the universal language of modern times - English. This raises concerns that the "terminological legacy" of Latin, which initially formed the foundation of medical science, will gradually lose its relevance, and the scientific community will finally switch to modern linguistic innovations. It is worth considering that it was thanks to Latin that medicine gained the ability to speak a common language, which for a long time united doctors and scientists from different countries. Today, however, we are witnessing a unique transition: English serves as a "bridge" between countries, but the Latin root remains in professional vocabulary, particularly in the names of diagnoses, anatomical structures, and medications. This makes the discussion about the future role of Latin particularly relevant. On the one hand, the globalization of English significantly accelerates the development of science by fostering closer and more effective collaboration between specialists around the world. On the other hand, this process carries the risk of the ultimate loss of Latin as the basis of medical terminology, which could lead to the gradual disappearance of a unique cultural and scientific layer that has shaped medicine for centuries. This prospect is a concern not only for medical historians but also for practicing physicians, for whom the connection to tradition remains

significant. Moreover, the disappearance of Latin could impoverish the medical education system itself, as many terms and concepts are difficult to translate into other languages without losing their precise meaning.

With this article, I wanted to demonstrate that medicine and its important aspects are not static. All of its fundamental elements change over time, and the "replacement of one with another" is inevitable. But, I also want to point out that, while language itself may be displaced, nothing can displace its history. Latin left a solid foundation upon which modern medical terminology is built, and without its legacy, science is impossible to imagine. English has become the continuation of one of the greatest languages, whose terms will continue to be used in medical professional vocabulary. Today, English shapes the global scientific space, ensuring the accessibility of knowledge for specialists worldwide. It has become a tool that unites medicine internationally, accelerating research and the exchange of experience. Thus, we can observe a pattern: each historical stage finds its own "universal language" that reflects the needs of the times. In essence, English is repeating the fate of Latin, taking the place of the new universal code of science and becoming its main heir.

### **Bibliography:**

1. M.V. Zimina. Fundamentals of the Latin language with medical terminology. – Tomsk, 2016. – 6-7p.
2. The Routledge Handbook of Language and Health Communication - Heidi E. Hamilton & Wen-ying Sylvia Chou (eds.)
3. Dictionary of Medical Vocabulary in English, 1375-1550: Body Parts, Sickesses, Instruments, and Medicinal Preparations - Juhani Norri
4. Medical Interpreting and Cross-Cultural Communication - Claudia V. Angelelli
5. *Exploring Health Communication: Language in Action* (Routledge Introductions to Applied Linguistics) - Kevin Harvey & Nelya Koteyko

УДК 81.432.1.

**Ziyabek Dulat, Г.Ө., Alipbayeva G.**

JSC “South Kazakhstan Academy of Medicine”, Shymkent, Kazakhstan.

## THE ROLE OF ENGLISH AS A LINGUA FRANCA IN INTERNATIONAL BIOLOGICAL RESEARCH

### **Abstract**

*This article explores how command of English influences access to biological knowledge, participation in conferences, and international collaboration; it examines the linguistic and structural challenges faced by biologists whose first language is not English; it discusses how the terminological heritage of Latin and English shapes biological discourse; it considers the role of English in scientific naming (binomial nomenclature) and taxonomy; and finally it reflects on how the dominance of English shapes scientific reasoning, rhetorical style, and the internal scientific mindset in biology.*

**Keywords:** *English as lingua franca, non-native English speakers, biological research, scientific communication, binomial nomenclature, terminological bias, scientific style.*

**Зиябек Дулат Г.Ө., Алипбаева Г.**

“Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы” АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ БИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУДЕГІ ЛИНГВА ФРАНКА РӨЛІ

### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада ағылшын тілін білу биологиялық білімге қол жеткізуге, конференцияларға қатысуға және халықаралық ынтымақтастыққа қалай әсер ететінін зерттейді; ол бірінші тілі ағылшын тілі болып табылмайтын биологтардың лингвистикалық және құрылымдық мәселелерін қарастырады; латын және ағылшын тілдерінің терминологиялық мұрасы биологиялық дискурсты қалай қалыптастыратынын талқылайды; онда ағылшын тілінің ғылыми атаудағы (биномдық номенклатура) және таксономиядағы рөлін қарастырады; және, сайып келгенде, ол ағылшын тілінің үстемдігі биологиядағы ғылыми пайымдауды, риторикалық стильді және ішкі ғылыми ойлауды қалай қалыптастыратынын көрсетеді.*

**Түйін сөздер:** *Ағылшын тілі лингва франка, ағылшын тілінде сөйлемейтіндер, биологиялық зерттеулер, ғылыми коммуникациялар, биномдық номенклатура, терминологиялық бейімділік, ғылыми стиль.*

Зиябек Дулат, Алипбаева Г.

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", Г. Шымкент, Казахстан.

## РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА КАК ЯЗЫКА ОБЩЕНИЯ В МЕЖДУНАРОДНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

### *Аннотация*

*В данной статье рассматривается, как владение английским языком влияет на доступ к биологическим знаниям, участие в конференциях и международное сотрудничество; рассматриваются лингвистические и структурные проблемы, с которыми сталкиваются биологи, для которых английский язык не является родным; обсуждается, как терминологическое наследие латыни и английского языка формирует биологический дискурс; рассматривается роль английского языка в научной номенклатуре (биномиальной номенклатуре) и таксономии; и, наконец, размышляется о том, как доминирование английского языка формирует научное мышление, риторический стиль и внутреннее научное мышление в биологии.*

**Ключевые слова:** *Английский как лингва франка, не носители английского языка, биологические исследования, научная коммуникация, биномиальная номенклатура, терминологическая предвзятость, научный стиль.*

In biological research today, the use of English is nearly universal: the majority of high-impact journals publish in English, major conferences are conducted in English, and cross-border collaborations typically use English as the working language. This dominance has positive effects in terms of creating a common medium for communication, but also imposes burdens on researchers whose first language is not English. In this article, I examine both sides of this phenomenon: how English enables access and integration in biology, and how it simultaneously erects obstacles for many non-native speakers. I then delve into the particularities of biological terminology, Latin and English influences, scientific naming, and the way English may shape scientific reasoning and style.

One of the principal advantages of English as a lingua franca is that most leading journals, repositories, and indexing services use English. This means that researchers who read English can access a far larger corpus of articles, including the most recent advances and reviews. Drubin & Kellogg (2017) note that by mastering a single language, scientists around the world gain access to a vast body of knowledge and can more easily communicate with peers. Conversely, researchers without strong English skills often struggle to follow the latest literature, especially fast-moving

subfields, or to interpret subtle distinctions in high-level articles. The newer studies show that non-native speakers may spend substantially more time reading English scientific articles: some surveys report that non-native environmental scientists devote, on average, ~46-90 % more time reading English literature depending on their proficiency levels. In addition, there is a risk that locally important research published in non-English languages is overlooked by the global community. The Cambridge-based study showed that over a third of conservation science documents were published in non-English languages, meaning that many results may not reach the global English-reading community.

International conferences, workshops, and seminars typically use English as the medium of communication. For non-native speakers, presenting at such venues involves extra preparation time, anxiety about verbal delivery, and sometimes the choice of avoiding international events altogether. The survey among environmental scientists found that non-native English speakers needed up to ~94 % more time to prepare presentations and were more likely to refrain from presenting due to discomfort. In terms of collaboration, English competence may determine who can be invited into international projects or who can serve as a writing lead. Researchers with stronger English may more easily network, draft grant proposals, write collaborative sections, or act as intermediaries in multilingual teams. The linguistic barrier can thus shape the structure of collaborations. As several recent studies have shown, non-native speakers routinely expend more time and effort on reading, writing, editing, and presenting in English. One study observed that writing a manuscript in English required ~51 % more time on average, and papers by non-native authors were ~2.5 to 2.6 times more likely to be rejected for language reasons. Furthermore, non-native authors are more frequently asked to revise for language or style, sometimes many more rounds, even when the scientific content is solid. The costs of professional editing or translation services may add a financial burden, particularly for researchers from low-income countries. In Mozambique, for example, authors highlighted that access to reference literature, ability to express research effectively in English, and the cost of publication and editing services are serious barriers.

The additional effort and frequent negative feedback may contribute to psychological burdens: feelings of inadequacy, anxiety, or “imposter syndrome.” Non-native speakers may feel less confident in verbal discourse, avoid asking questions, or defer to native-English colleagues, which can suppress full engagement in discourse. Some choose to avoid international forums or reduce their ambition in publication goals. Additionally, the constant act of translating or mentally reframing one’s ideas in English can introduce cognitive load and may impede clarity of thought or expression. The need to conform to native-speaker norms may lead to rewriting one’s own

conceptual structure to match a foreign rhetorical mold. The dominance of English can act as a gatekeeping mechanism: those who lack proficiency are excluded or marginalized. Linguistic bias may lead reviewers or editors to undervalue manuscripts with non-ideal English even if their scientific content is strong (a phenomenon sometimes known as “language bias”). Moreover, the policy environment of many journals is not linguistically inclusive: only a small proportion explicitly accommodate non-native English authors or offer free language editing.

Biological nomenclature and terminology have long drawn on Latin and Greek roots. Terms such as *photosynthesis*, *mitochondrion*, *eukaryote*, *chloroplast*, *metazoan*, etc., are constructed from classical roots. This tradition offers a semi-universal base across languages: even non-native English speakers may recognize *thermo-* for heat, *endo-* for within, *phage/-phagy* for eating, etc. This shared morphological heritage softens the obstacle somewhat, because scientific vocabularies are less opaque than purely arbitrary English vocabulary. However, English often overlays additional terminology (e.g., “gene regulation network,” “transcription factor,” “enzyme kinetics”) whose internal logic is more English-centric. The blending of Latin/Greek roots with English syntax and modifiers can impose complexity for those less familiar with English morphemes, idioms, and phraseology. English scientific writing frequently uses compound nouns, adjectival modifiers, prepositional phrases, passive voice constructions, and nominalizations (e.g., “gene expression regulation,” “functional genomics,” “oxidative phosphorylation pathway”). For non-native speakers whose native languages differ in morphological or syntactic systems, mastering such patterns can be nontrivial. Moreover, English employs a wide array of homonyms, polysemous terms, and subtle collocations (e.g., “seed bank,” “gene pool,” “bottleneck effect,” “fitness landscape”) which require intuition rather than dictionary lookup. Mastery of these idiomatic usages is often achieved only through extended immersion.

Scientific English also frequently uses modal verbs, hedging phrases (e.g. “might,” “could,” “suggest,” “is likely to”), and cautious qualifiers, which are less familiar or used differently in other linguistic traditions. Learning how to modulate certainty and nuance is a particular challenge. Biological species names through Linnaean binomial nomenclature use Latin (or Latinized) genus and species epithets (e.g. *Homo sapiens*, *Escherichia coli*). This tradition is anchored in stability, universality, and neutrality. Because these names are largely decoupled from everyday English, they function across languages, allowing scientists worldwide to refer unambiguously to organisms. Importantly, while these names are Latin-based, their use in English discourse entails English syntax for adjectival agreements, English conventions in capitalization and italicization, and English explanations in descriptions. Moreover, common names (vernacular

names) are often translated to English even in non-English works, reinforcing the dominance of English in taxonomic communication. In taxonomic monographs, species diagnoses, morphological descriptions, and keys are usually presented in English (or with an English abstract at least). This means that non-native taxonomists must learn not only biological Latin phrases but also how to integrate them into English descriptive prose: e.g. “*the corolla is tubular, 8–10 mm long, densely pubescent...*”. This hybrid of Latin botanical (or zoological) phrases and English explanatory language must be mastered.

Additionally, authors often must coin new species names (e.g. *Xus kazakhstanensis*) but explain derivations and etymology in English, again requiring fluency in English lexicon and style.

The conventions of English scientific writing—IMRAD structure (Introduction, Methods, Results, Discussion), logical progression, topic sentences, signposting phrases (“therefore,” “however,” “in contrast,” “nonetheless”), and rhetorical devices—shape how scientists organize argumentation. Non-native speakers sometimes struggle to adopt this “native flow” of logic and might carry over rhetorical norms from their own language traditions, which can clash with reviewers’ expectations. Over time, this leads to a gradual internalization of “English scientific thought style”: concise clause structure, hedging, nominalization, and explicit linking of hypotheses, data, and inference. Some scholars argue that this can subtly influence the way one conceives hypotheses or frames questions—favoring forms that fit comfortably into English rhetorical molds.

English scientific style often values brevity, clarity, objectivity, and impersonal tone. Phrasing preferences—e.g. use of passive voice, avoidance of overly emotive language, standardized phraseology—become normative. Non-native authors sometimes struggle to “sound scientific” in English, producing stilted or verbose prose, or overusing direct translation from their native language, which can hamper readability or acceptance. The pressure to conform to native-speaker norms may discourage linguistic creativity or the use of alternative rhetorical strategies. In effect, English dominance may homogenize scientific voice across cultures, suppressing stylistic diversity. Languages differ in metaphorical and semantic resources. Some ideas might map more naturally into one language than another. Because English scientific discourse has developed over centuries in Anglo-American contexts, many conceptual metaphors, idioms, and explanatory frames are built on English cultural or linguistic roots. Non-native speakers must adopt these metaphors (e.g. “scaffolding,” “landscape,” “tree of life,” “driven by selection,” “bottleneck”) even if their native conceptual metaphor system differs. Thus, even the internal representation of a scientific

concept may be influenced by the English lexicon—and non-native speakers may need to recast their mental models to fit English disciplinary norms.

To reduce linguistic inequity, journals and funding bodies can adopt more inclusive policies. These may include offering free or subsidized language editing services, instructing reviewers to focus on scientific content rather than penalizing non-ideal English, allowing submissions in multiple languages or requiring multilingual abstracts, and encouraging more translation. Some scholars propose that the assumption of English as the only valid medium should be challenged; multilingual publication might be normalized, and knowledge dissemination in local languages should be valued equally. Non-native researchers can benefit from structured training in scientific English writing, phrase banks, writing workshops, peer review circles, mentorship by experienced bilingual scientists, and institutional support for editing. Collaboration with native-English colleagues as co-authors or reviewers can help ease the burden. Use of modern tools (e.g., grammar and style checkers, AI-assisted writing aids) may help, though they cannot replace deep understanding of rhetorical and disciplinary norms.

Encouraging publication in local languages, with parallel English summaries or translations, can preserve regional knowledge and make research accessible locally. Translational bridges (dual-language journals, bilingual abstracts, national repositories) can reduce language-based exclusion. Recognizing translation and multilingual dissemination in performance assessments, grant criteria, and academic rewards would help redress the imbalance.

English as a lingua franca has undeniably advanced global integration in biological research by providing a shared medium of communication, easing access to a vast literature, and facilitating collaboration. For many non-native English speakers, the rewards of mastering English are substantial. Yet the costs—in time, cognitive load, financial burden, emotional stress, and structural exclusion—are significant and unevenly distributed. The specialized nature of biological terminology, the legacy of Latin, and the rhetorical demands of English scientific discourse combine to create a uniquely challenging environment for non-native speakers in biology. English not only conveys meaning but gradually shapes how biologists think, frame questions, and present arguments. To move toward a more equitable scientific future, stakeholders — journals, universities, funders, and individual scientists — should adopt inclusive policies, support mentoring and training, value multilingual publication, and recognize the diversity of scientific voices. In doing so, we may ensure that the global biological enterprise is richer, more inclusive, and responsive to knowledge emerging from all linguistic communities.

### **Bibliography:**

1. Drubin, D. G., & Kellogg, D. R. (2017). English as the universal language of science: opportunities and challenges. *Molecular Biology of the Cell*.
2. Amano, T., et al. (various) — on linguistic bias in biodiversity and conservation science. (cited in Cambridge news)
3. “Non-native English speakers work much harder ...” (The Conversation)
4. “Prestigious journals make it hard for scientists who don’t speak English ...” (The Conversation)
5. “The challenges of getting the research published when English is not the first language: the example of Mozambique Field Epidemiology Training Program” (PMC)
6. “Use of English in the Scientific Community in France: Obstacles and Stakes”
7. “Rethinking English as a lingua franca in scientific-academic contexts”
8. Additional supporting evidence from Times Higher Education, Nature Middle East, etc.

УДК 811.161.1

**Юсупов Мұса**, ғылыми жетекшісі: п. ғ. к., доцент м. а. **Ибраева Л. Б.**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ОРЫС ТІЛІ МЕДИЦИНАДАҒЫ ҰЛТАРАЛЫҚ ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС ҚҰРАЛЫ РЕТІНДЕ**

### **Аңдатпа:**

*Қазақстандағы көпұлтты және көпмәдениетті қоғам жағдайында тілдің қарым-қатынас құралы ретіндегі рөлі ерекше мәнге ие болады. Қазақстан президенті Қасым-Жомарт Тоқаев орыс тілінің Қазақстан мен Ресей халықтарын біріктірудің маңызды факторы ретіндегі маңыздылығын атап өтті. 2024 жылдың қарашасында ол халықаралық орыс тілі ұйымын құруды ұсынды, бұл оның ұстанымын сақтауға мүдделі екенін көрсетті. Орыс тілі посткеңестік кеңістіктегі ең кең таралған тілдердің бірі бола отырып, ұлтаралық қарым-қатынаста, әсіресе медицина сияқты кәсіби салаларда маңызды қызмет атқарады. Бұл мақалада орыс тілінің әртүрлі ұлт дәрігерлері мен пациенттері арасындағы, сондай-ақ әртүрлі елдердің медицина мамандары арасындағы әмбебап байланыс құралы ретіндегі маңыздылығы қарастырылады.*

**Түйін сөздер:** медицина, денсаулық сақтау, коммуникация, тілдік кедергі, медициналық терминология, ұлтаралық қатынас.

**Юсупов Муса,** Научный руководитель: к.п.н., и.о. доцента **Ибраева Л.Б.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## РУССКИЙ ЯЗЫК КАК СРЕДСТВО МЕЖНАЦИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

### **Аннотация:**

*В условиях многонационального и многокультурного общества в Казахстане роль языка как инструмента коммуникации приобретает особое значение. Президент Казахстана К.Ж. Токаев подчеркивает значение русского языка как «важного фактора объединения народов» Казахстана и России. В ноябре 2024 года он предложил учредить Международную организацию по русскому языку, что свидетельствует о заинтересованности в сохранении его позиций. Русский язык, являясь одним из наиболее распространённых языков на постсоветском пространстве, выполняет важную функцию межнационального общения, особенно в профессиональных сферах, таких как медицина. В данной статье рассматривается значение русского языка как универсального средства взаимодействия между врачами и пациентами различных национальностей, а также между медицинскими специалистами из разных стран.*

**Ключевые слова:** медицина, здравоохранение, коммуникация, языковой барьер, медицинская терминология, межнациональное общение.

**Musa Yusupov,** Scientific supervisor: PhD, Acting Associate Professor **L.B. Ibraeva**  
, JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan

## THE RUSSIAN LANGUAGE AS A MEANS OF INTERNATIONAL COMMUNICATION IN MEDICINE

### **Abstract**

*In the context of a multinational and multicultural society in Kazakhstan, the role of language as a communication tool takes on particular significance. Kazakh President Kassym-Jomart Tokayev emphasizes the importance of the Russian language as "an important factor in uniting the*

peoples" of Kazakhstan and Russia. In November 2024, he proposed establishing an International Organization for the Russian Language, demonstrating his interest in maintaining its position.

The Russian language, being one of the most widely spoken languages in the post-Soviet space, performs an important function in interethnic communication, especially in professional fields such as medicine. This article examines the importance of the Russian language as a universal means of interaction between doctors and patients of different nationalities, as well as between medical professionals from different countries.

**Key words:** medicine, healthcare, communication, language barrier, medical terminology, interethnic communication.

Медицина — одна из тех сфер, где эффективность коммуникации напрямую влияет на здоровье и жизнь человека. Языковой барьер может стать серьезным препятствием в процессе диагностики, лечения и профилактики заболеваний. В странах с многонациональным населением, а также в транснациональном медицинском сотрудничестве, крайне важно наличие общего языка. В странах бывшего Советского Союза таким языком традиционно является русский. Медицинские вузы, научные публикации, конференции и клинические рекомендации во многих странах СНГ продолжают использовать русский язык как основной. [1]

В Республике Казахстан, где проживают представители более 130 национальностей, особое значение приобретает вопрос эффективного межнационального общения. В сфере здравоохранения особенно важно, чтобы врач и пациент понимали друг друга, ведь от этого зависит здоровье и жизнь человека. В таких условиях русский язык играет роль универсального средства общения между людьми разных национальностей. Русский язык объединяет врачей, медсестёр, фармацевтов и других медицинских работников из стран Центральной Азии, Кавказа, Восточной Европы и Балтийского региона. Благодаря этому возможна оперативная передача опыта, обмен знаниями, проведение совместных исследований и образовательных программ. [2]

### **Язык и врачебная практика**

В реальной клинической практике владение русским языком значительно упрощает взаимодействие между врачами и пациентами разной этнической принадлежности.

В условиях полиэтнического казахстанского общества русский язык выполняет ключевую коммуникативную функцию:

- 1) обеспечивает взаимопонимание между медиками и пациентами разных национальностей;
- 2) позволяет вести медицинскую документацию в едином формате;
- 3) обеспечивает преемственность между образованием и практикой.

Изучив статистику книжного рынка, мы пришли к выводу о том, что:

- медицинских книг на русском языке в 73 раза больше, чем на казахском;
- нехватка учебной литературы на казахском языке вынуждает студентов изучать профессиональные дисциплины по русскоязычным источникам.

Медицинская терминология на русском языке имеет прямые связи с латинскими терминами, что обеспечивает ее международную узнаваемость и унификацию. Это особенно важно в таких областях, как:

- фармацевтика (наименования лекарственных средств);
- диагностика (единые названия заболеваний и симптомов);
- хирургия (стандартизированные названия оперативных вмешательств).

В медицинской сфере Казахстана, где русский язык активно используется как средство межнационального общения, применяется определённый набор профессиональной терминологии. Эта терминология служит для точного и однозначного обмена информацией между специалистами и между врачами и пациентами. Вот часто используемые категории и примеры медицинской терминологии на русском языке, которые особенно актуальны в контексте медицины Казахстана: например, диагностическая терминология: диагноз, симптом, жалобы, ремиссия, анамнез (анамнез жизни, анамнез болезни), лабораторные исследования, объективное обследование.

Пример: Пациент поступил с жалобами на боль в грудной клетке, диагноз – стенокардия.

Примеры заболеваний, которые чаще используются на русском языке и не имеют устойчивого употребления на казахском:

Инсульт - часто употребляется в русской форме, даже в казахской речи. [2]

Инфаркт миокарда - практически всегда звучит на русском или латинском языке. Астма-устойчиво употребляется как «астма», даже в казахской речи.

Диабет (сахарный диабет) - казахское «қант диабеті» встречается, но реже используется.

Гипертония - в казахском варианте — «жоғары қан қысымы», но медики часто говорят «гипертония». Онкология / рак - «Онкология» или «рак» чаще, чем «ісіктің қатерлі түрі».

Шизофрения - русский термин используется даже в казахской среде. Сколиоз - нет точного устойчивого перевода, употребляется как есть. Гастрит - часто используется на русском языке. Эпилепсия - русский термин более распространён. [3]

## **Образование и подготовка специалистов**

Медицинское образование на русском языке остаётся актуальным и востребованным. Многие студенты из стран СНГ, Азии и Африки приезжают учиться в российские медицинские вузы. Это создаёт основу для формирования многонационального сообщества врачей, для которых русский язык становится не только языком учёбы, но и профессии. В Республике Казахстан обучение в медицинских вузах ведётся на двух языках. Более того, студенты казахских отделений изучают русский язык на первых курсах, углубляют свой уровень владения русским языком для дальнейшей успешной коммуникацией между своими коллегами и пациентами.

Кроме того, наличие большого количества учебников, справочников и научных статей на русском языке способствует профессиональному росту и постоянному развитию медицинских кадров. [3]

## **Проблемы и вызовы**

Несмотря на положительные аспекты, существуют и определённые трудности:

У молодого поколения в Республике Казахстан уровень владения русским языком, к сожалению, снижается, что может затруднять коммуникацию в медицинской сфере.

Необходимость адаптации медицинской терминологии и обучение русскому языку обучающихся, не владеющих или слабо владеющих русским языком, требует системного подхода.

В условиях глобализации английский язык становится доминирующим в науке, что требует балансирования между международной и региональной коммуникацией. [3] Однако нельзя забывать тот факт, что русский язык, являясь одним из шести мировых языков, в Казахстане занимает ключевые позиции согласно пункту 2 статьи 7 Конституции Республики Казахстан. И большое количество медицинской литературы выходит именно на русском языке.

## **Заключение**

Русский язык продолжает играть важную роль как средство межнационального общения в медицине. Он способствует эффективному взаимодействию между специалистами, облегчает доступ к медицинским знаниям и помогает в установлении доверительных отношений между врачом и пациентом. Для сохранения и развития этой роли необходимо поддерживать языковую подготовку специалистов, развивать медицинский перевод и создавать условия для многоязычного образования. [3]

Для эффективного функционирования системы здравоохранения целесообразен сбалансированный подход, учитывающий:

- необходимость развития казахской медицинской терминологии без разрыва с международной практикой;
- сохранение русского языка как средства межнационального общения и доступа к мировым медицинским знаниям;
- обеспечение преемственности в образовании и практической деятельности. [3]

Кроме того, мы считаем, что необходимо поддерживать баланс между русским и английским языками в медицинской науке и практике. Русский язык, по нашему мнению, укрепляет межкультурное сотрудничество и способствует сохранению единого профессионального пространства в медицине на территории СНГ.

#### **Список литературы:**

1. Соколова Е.А. Русский язык как средство межкультурной коммуникации в профессиональной сфере // Вестник гуманитарных наук, 2020. – С. 23-25.
2. Жирмунский В.М. Язык и межнациональные отношения. – М.: Наука, 2018. – С. 117.
3. Медицинская коммуникация: учебное пособие / Под ред. Л.П. Михайловой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

УДК 81`373.46:61

**Ибраева Ләззат Бостанқызы, Мақсатқызы Дана**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

### **ТАРИХ ОРЫС ТІЛІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕРМИНДЕРДІҢ ПАЙДА БОЛУЫ**

#### ***Аңдатпа:***

*Мақала орыс медициналық терминологиясының пайда болу тарихына арналған. Терминдардың көпшілігі грек, латын тілдерден шыққан және халықаралық сипатқа ие. Жұмыс барысында медициналық сөздіктің қалыптасуының негізгі тарихи кезеңдері қарастырылады: көне орыс дәуіріндегі алғашқы кірме сөздерден бастап XIX-XX ғасырлардағы батыс және шығыс еуропалық ғылымның ықпалына дейін.*

**Түйін сөздер:** медициналық терминология, терминдардың шығу тарихы, орыс тілі, халықаралық қатынас.

**Ибраева Ляззат Бостановна, Максаткызы Дана**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия ", Г. Шымкент, Казахстан

## **ИСТОРИЯ ПОЯВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

### **Аннотация:**

*Статья посвящена истории возникновения русской медицинской терминологии. Большинство терминов имеют греческое и латинское происхождения и являются интернациональным. В работе прослеживаются основные исторические этапы формирования медицинского словаря, начиная с первых заимствований в древнерусский период и заканчивая влиянием западно-восточноевропейской науки XIX-XX веков.*

**Ключевые слова:** медицинская терминология, история происхождения терминов, русский язык, международные заимствования.

**Ibraeva Lyazzat Bostanovna, Maksatkyzy Dana**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine" Shymkent, Kazakhstan

## **THE HISTORY OF MEDICAL TERMS IN THE RUSSIAN LANGUAGE**

### **Abstract:**

*The article is devoted to the history of the emergence of Russian medical terminology. Most of the terms originate from Greek and Latin is of international character. The paper traces the main historical stages in the formation of the medical vocabulary, from the earliest borrowings in the Old Russian period to the influence of Western and Eastern European science in the 19t-20t centuries.*

**Keywords:** medical terminology, history of term origin, Russian language, international borrowing.

Медицина за всю свою историю существования приобрела немалый запас терминов и определений, некоторые из которых остались в медицинской лексике, некоторые потеряли свой первоначальный смысл. Огромное количество медицинских терминов пришло в русский язык из древнегреческого и латинского языков. Такая языковая преемственность объясняется тем, что именно античная медицина стала фундаментом для дальнейшего

развития этой науки. В результате многие термины сохранились не только практическое значение, но и отразили мировоззрение того времени.

Откуда же появились термины, к примеру, как «атлант», «гермафродит», «гипноз» словно сошли к нам со страниц древних книг. В этой статье мы попробуем представить себя лингвистами и рассмотреть медицинские термины с точки зрения их происхождения.

Для более глубокого понимания сути научной статьи начнем с рассмотрения значения слово «термин»

Термин - (от лат, предел, граница) - слово или словосочетание, являющееся названием строго определенного понятие какой-нибудь области науки, техники, искусства и так далее. [1]

Анализ происхождения медицинских терминов показывает, что значительная их часть восходит либо к обозначениям причин заболеваний, либо к именам врачей и их пациентов. Наибольшую же группу составляют термины, сформировавшиеся основе ассоциативных связей персонажами древнегреческой мифологии. В медицинской лексике они отличаются особой выразительностью и индивидуальностью. Чаще всего названия болезней берут свое начало от имен мифологических героев.

Один из самых наиболее выразительных персонажей античной мифологии, имя, которого стало основой термина *hermaphroditismus* (двуполность), является Гермафродит, сын Гермеса и Афродиты. Юноша с редкой красоты, обладавший золотыми волосами и утонченной внешностью. Согласно мифу, нимфа, влюбленная в него безответно, обратился к богам с просьбой навечно соединить ее с возлюбленным. Боги исполнили ее желание, и в результате их телесного и духовного слияния возникло двуполое существо. Отсюда и произошло греческое слово *hermaphroditismus*, означающее в медицинской терминологий “двуполый”. [2]

Или же имя титана Атланта, державшего на плечах небосвод в виде наказание. Это отразилось в термине “atlas”-название первого шейного позвонка. [2]

### **Труды Гиппократ и Галена:**

В истории медицины особое значение имеют труды двух выдающихся врачей античности- Гиппократ (460-370 гг. до н.э.) и Галена (129-201 гг. н.э.). Их работы заложили фундамент медицинской науки и способствовали формированию специальной терминологии. [3] [4]

**Гиппократ**, известный как «отец медицины», оставил знаменитый *Corpus Hippocraticum*-собрание текстов, где он описал клинические наблюдения за болезнями и впервые ввел

строгие термины обозначение симптомов и патологий. Эти тексты были написаны на древнегреческом языке.[3]

**Гален:** продолжил идеи Гиппократ, систематизировал знания об анатомии и физиологии и создал целостную медицинскую систему.[4]

Но, ни Гиппократ, ни Гален сами не переводили свои труды. Их язык - греческий, а переход терминологии в латинскую форму произошел позже. Первые переводы были сделаны римскими врачами, в частности Авлом Корнелием Цельсом (25 до н.э -50 н.э), автором труда «О медицине» («De medicina»), Именно Цельс впервые ввёл в практику целый ряд греческих терминов в латинской интерпретации, что заложило основу медицинской терминологии на века.[6]

Арабский период (Золотой век):

Средневековый период сыграл ключевую роль в сохранении и распространении античного медицинского наследия. После падения Западной Римской империи в V веке большая часть научных знаний могла быть утрачена, однако они были сохранены и переосмыслены в Византии и в исламском мире.

Особенно важную роль сыграли арабские ученые и переводчики, которые в VII-X вв. активно переводили греческие тексты на арабский язык. Среди них выдающееся место занимает Хунайн ибн Исхак аль-Ибади (809-873гг) врач, переводчик, и энциклопедист. Он возглавлял знаменитый Дом мудрости в Багдаде, где были переведены основные труды авторов, включая Гиппократ и Галена. Хунайн не только тщательно переводил тексты с греческого на арабский, но и создавал собственные медицинские трактаты, тем самым развивая научную терминологию. [5]

Персона, который продолжил традицию Хунайн ибн Исхак аль-Ибади это Абу Али ибн Сина, известен в Европе как Авиценна(980-1037гг.). Он не только использовал греко-арабскую медицинскую лексику, но и дополнил её собственными терминами, связанными с клиническими наблюдениями. Его труд закрепил терминологию гуморальной теории (кровь, слизь, жёлтая и чёрная жёлчь) и сделал её универсальной в медицине.

### **Цитаты из «Канона» Авиценны**

О четырех гуморах (жидкостях тела)

«Природа человеческого тела состоит из четырёх соков: крови (sanguis), слизи (phlegma), жёлтой жёлчи (chole) и чёрной жёлчи (melancholia). От их равновесия зависит здоровье, от их нарушения — болезнь».[5]

Здесь мы наблюдаем, что он опирается на гуморальную теорию Гиппократ и Галена, но закрепляет термины, которые вскоре войдут в латинскую и европейскую терминологию.

О пульсе

«Пульс есть движение и покой сердца и артерий, чередующееся в известном порядке»

Лат, перевод: *Pulsus est motus et quies cordis et arteriarum alternatim in ordine certo*. Термин *pulsus* прочно закрепился в медицинской лексике именно благодаря «Канону»

Благодаря трудам Авиценны, греческая медицинская терминология, переведенная на арабский язык, получила систематизацию и закрепление, а в последствие была распространена им по всему миру.

### **Латинизация медицинской терминологии**

Латинские переводы XII века представляют собой один из ключевых этапов культурного и интеллектуального развития Европы периода Высокого средневековья, известного как «Возрождение XII века». В этот период европейские ученые получили доступ к широкому корпусу античных и арабских трудов благодаря масштабным переводческим программам, осуществлявшимся в Толедо, Салерно и других центрах.

Именно благодаря этим переводам медицинская терминология греческого и арабского происхождения получила латинскую форму и закрепилась в университетской медицине, что стало основой для дальнейшей стандартизации медицинского языка в Европе. [7]

### **Толедо - переводческий центр (XII-XIII вв.) [8]**

После завоевания Толедо кастильцами в 1085 году, город превратился в важный межкультурный центр, где сосредоточились обширные рукописные фонды на арабском и греческом языках.

В XII-XIII вв. там сложился интенсивный переводческий процесс, в результате которого латинскую научную культуру были введены многочисленные труды по медицине, философии и естественным наукам. Это сделало Толедо одним из главных «мостов» между исламским/византийским и латинским научным миром.

Наиболее известный деятель- Джерард из Кремоны (1114-1187г). Он лично перевёл десятки трудов (включая медицинские сочинения) и стал одним из главных каналов передачи анатомии, фармакологии и клинических текстов в латинский мир. Помимо Джерарда, в Толедо работали: Dominicus Gundissalinus, John of Seville.

В Толедо переводились как собственно арабские труды авторов (Ар-Рази, Авиценна, Аль-Захрави и другие), так и арабские переработки и переводы античных текстов (Гиппократ, Гален). Именно тут в латинскую форму вошли такие фундаментальные

произведения, как «Канон»Авиценны и хирургический корпус Аль-Захрави. Эти латинские версии дали терминологическую «классическую» форму многим названиям органов, патологий и процедур, что впоследствии закрепилось в университетской медицине как в городах Европы(Париж,Болонья,Подуя).

### **Салерно - Scola Medica Salernita (IX-XIII вв.)[7]**

Scola Medica Salernita (Салернская медицинская школа)- один из первых организованных центров медицинского образования в западной Европе; её расцвет приходится на X-XIII вв. Благодаря выгодному географическому положению (порт на Тирренском море) и контакту с византийской, арабской и еврейской традициями, оно стал местом синтеза практической медицины. Учебные тексты и клинические практики салернцев активно использовались по всей территории Европы.

Важнейшая фигура Салерно- Константин Африканский (Constantine the African; 1098). Приехав из Северной Африки в конце XI века, он перевёл на латынь ряд крупных арабских медицинских сочинений (работы аль - Рази, Али ибн Аббаса и других), создав тем самым доступный для западноевропейских врачей корпус текстов. Его переводы и редакции поступили в библиотечные университетов и учебными пособиями веками.

### **Процесс заимствования медицинских терминов в русский язык**

Процесс проникновения медицинской терминологии в русский язык был длительным и многоступенчатым. Первым каналом стали византийские рукописи, принесенные на Русь вместе с христианской книжной традицией в XI-XIII вв. В них содержались описания лекарственных растений, рецепты и наставления, а вместе с ними- греческие и латинские термины, пусть ещё не систематизированные, но уже используемые в монастырской практике.[2]

На новом этапе, XVI-XVII вв., важнейшую роль сыграл Аптекарский приказ (государственный орган) занимавшийся закупкой лекарств и медицинской литературой. Через него в Россию поступали фармакопеи и профессиональные тракты, а так же приглашались врачи из Германии, Польши, Голландии и Англии. Именно они становились посредниками в передаче западноевропейской медицинской лексики, привозя книги и применяя латинские термины в практике.

Радикальные изменения произошли в начале XVII века, когда Пётр I инициировал создание госпитальных школ и отправку русских студентов за границу. Преподавание велось по латинским и немецким учебникам, что обеспечило массовый приток терминологии в систему

образование и профессиональную среду. С этого момента латинские названия перестали быть исключительно «дворовой» практикой и закрепились в медицинской науке.

В XVIII-XIV веках при университетах и академиях формируется профессиональная медицинская культура. Здесь началась активная переводческая деятельность, составление словарей и постепенная адаптация латинских и греческих терминов к нормам русского языка. Процесс включал транслитерацию (tuberculosis - туберкулёз), морфологическую адаптацию (hepatitis-гепатит), калькирование и создание новых русских эквивалентов. Латинский язык долгое время оставался языком преподавания и научных текстов, однако постепенно на первый план выходила русская терминология.

К концу XIX- началу XX вв. в России сложилась собственная медицинская терминологическая система, опирающаяся на международные латинские и грека - латинские корни, но приспособленная к особенностям русского языка. XX век ознаменовался стандартизацией: создавались словари, утверждалась единая номенклатура, закреплялись академические нормы. В результате современная русская медицинская лексика сочетает международные корни с русской морфологией, что обеспечивает и научную точность, и доступность. Хотелось бы привести примеры медицинских терминов на казахском языке. Медицинские термины в казахском языке часто имеют иноязычное происхождение. Большинство из них пришли через русский язык, который долгое время был посредником в передаче научной и медицинской информации. Например, такие слова, как кардиология (жүрек ауруларын зерттейтін ғылым), терапия (ауруды емдеу әдістері) , хирургия (операциялық жолмен емдеу), диагноз (науқастың ауруын анықтау) и неврология (жүйке жүйесін зерттейтін ғылым) в казахском языке звучат почти так же, как и в русском, но адаптированы под казахскую фонетику. Это связано с тем, что в период советской медицины большая часть учебников и научных публикаций была на русском языке. Использование этих терминов в казахском языке помогает сохранять точность медицинской информации. Кроме того, с развитием науки появляются новые термины, иногда заимствованные напрямую из английского, такие как вакцина (ауруға қарсы егілетін препарат), инфекция (жұқпалы ауру) и онкология (ісік ауруларын зерттейтін ғылым ). Таким образом, современный казахский медицинский язык сочетает в себе как традиционные русские заимствования, так и новые международные термины, сохраняя при этом точность и однозначность в медицинской практике.

## **Заключение**

История медицинской терминологии - это не только отражение развития самой медицины, но и показатель культурного взаимодействия различных цивилизаций. Термины, пришедшие из античной мифологии, закреплённые в трудах Гиппократов и Галена, прошедшие через арабскую научную традицию и латинизацию XII века, стали основой европейской медицинской науки. Благодаря центрам перевода в Толедо и Салерно медицинский язык приобрёл универсальный характер, что позволило ему, распространиться по всей Европе.

В Россию медицинская терминология проникла постепенно – через византийские рукописи, деятельность Аптекарского приказа, реформы Петра I и университетскую культуру XVIII-XIX вв. Этот процесс не только включал заимствование, но и активную адаптацию терминов к нормам русского языка. Сегодня медицинская терминология в русском языке представляет собой результат многовекового исторического пути.[9] [10]. Она сочетает международные греко-латинские основы с особенностями русской фонетики и морфологии. На мой взгляд, обращение к истокам позволяет не только понять специфику медицинского языка, но и увидеть, как язык науки формировался на пересечении культур и эпох.

Медицинские термины в русском языке формировались на протяжении многих веков под влиянием латинского и греческого языков. Они обеспечивали точность и однозначность в медицинской науке и практике. Через русский язык многие медицинские термины проникли в казахский язык. В казахском языке эти слова адаптированы под фонетику и грамматику, сохраняя своё изначальное значение. Изучение истории появления медицинских терминов помогает лучше понять развитие медицинской науки, процессы заимствования и адаптации терминов в разных языках, а так же способствует сохранению точности медицинской информации в современных условиях.

### **Список литературы**

1. Лейчик В.М. *Терминоведение: предмет, методы, структура*. — М.: Либроком, 2009.
2. Колесов В.В. *История русской медицинской терминологии*. — СПб.: Издательство СПбГУ, 2004.
3. Hippocrates. *Corpus Hippocraticum*. — Oxford: Clarendon Press, 1923.
4. Galen. *Opera Omnia*. — Leipzig: Cnobloch, 1821–1833.
5. Avicenna. *Canon of Medicine*. — New York: AMS Press, 1973.
6. Celsus A. Cornelius. *De Medicina*. — Leipzig: Teubner, 1915.

7. Wikipedia. Салернская медицинская школа. URL:  
[https://ru.wikipedia.org/wiki/Салернская\\_медицинская\\_школа](https://ru.wikipedia.org/wiki/Салернская_медицинская_школа)
8. Wikipedia. Толедская школа переводчиков. URL:  
[https://ru.wikipedia.org/wiki/Толедская\\_школа\\_переводчиков](https://ru.wikipedia.org/wiki/Толедская_школа_переводчиков)
9. Cambridge University Press. *History of Medicine*. URL:  
<https://www.cambridge.org/core>
10. Cambridge Dictionary. *Medical terminology*. URL: <https://dictionary.cambridge.org>

УДК 159.9

**Sunakbaeva Latofat, Khassanova A.U.**  
JSC «SKMA», Shymkent, Kazakhstan

## **ART THERAPY: HEALING THE SOUL THROUGH CREATIVITY**

### **Abstract**

*The article examines the phenomenon of art therapy as one of the most promising and widely demanded areas of contemporary psychotherapy. The relevance of the study is determined by the growing number of psycho-emotional disorders in the context of global social and economic changes, which requires the search for flexible and effective methods of psychological support. Art therapy, combining the potential of art and psychotherapy, proves to be a universal tool that helps to harmonize the individual's inner state, stimulate self-exploration, and unlock creative potential.*

*Particular attention is paid to the historical evolution of art therapy: from the first experimental practices in the mid-20th century, when artistic creativity was used as a means of patient rehabilitation, to the development of comprehensive theoretical concepts that established art therapy as an independent field within clinical, pedagogical, and social practice. The key methodological foundations are highlighted, including psychoanalytic, humanistic, and cognitive-behavioral approaches, which laid the groundwork for the development of modern art-therapeutic techniques.*

*It is noted that art therapy serves not only as a method of correcting emotional disorders but also as an effective means of diagnosing inner conflicts and unconscious experiences that are difficult to express verbally. Through such artistic forms as visual art, music, dance, dramatization,*

photography, and literature, individuals are given the opportunity to safely express suppressed emotions, reduce anxiety and stress levels, and restore psychological balance.

The article also systematizes contemporary types of art-therapeutic practices: art therapy, music therapy, dance/movement therapy, drama therapy, photo therapy, and bibliotherapy. Their significance in the integrated system of medical and psychological assistance is emphasized, including the correction of depressive and anxiety disorders, rehabilitation after traumatic events, support for children with special educational needs, and enhancement of adaptive resources in adults.

Thus, art therapy is presented as a universal, interdisciplinary, and flexible method that contributes not only to the restoration of psycho-emotional health but also to personal growth, making it particularly relevant under the stress conditions of modern society.

**Keywords:** art therapy, creativity, psychology, drawing therapy, music therapy, dance movement therapy, rehabilitation, emotional health.

**Сунакбаева Латофат, Хасанова А. У.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент, Қазақстан

## **АРТ-ТЕРАПИЯ: ШЫҒАРМАШЫЛЫҚ АРҚЫЛЫ ЖАНДЫ ЕМДЕУ**

### ***Аңдатпа***

Мақалада арт-терапия құбылысы қазіргі психотерапияның ең келешегі зор және кеңінен сұранысқа ие бағыттарының бірі ретінде қарастырылады. Зерттеудің өзектілігі жаһандық әлеуметтік және экономикалық өзгерістер жағдайында психоэмоционалдық бұзылыстар санының артуымен айқындалады, бұл психологиялық қолдаудың икемді әрі тиімді әдістерін іздеуді талап етеді. Өнер мен психотерапияны үйлестіретін арт-терапия адамның ішкі жағдайын үйлестіруге, өзін-өзі тануды ынталандыруға және шығармашылық әлеуетін ашуға мүмкіндік беретін әмбебап құрал ретінде көрінеді.

Арт-терапияның тарихи эволюциясына ерекше назар аударылады: XX ғасырдың ортасында алғашқы тәжірибелік практикалардан бастап, көркем шығармашылық пациенттерді оңалту құралы ретінде пайдаланылған кезден, клиникалық, педагогикалық және әлеуметтік тәжірибеде дербес бағыт болып қалыптасуына алып келген тұтас теориялық тұжырымдамалардың жасалуына дейінгі даму кезеңдері көрсетіледі. Арт-

терапиялық әдістерді дамытуға негіз болған психоаналитикалық, гуманистік және когнитивті-мінез-құлықтық бағыттар сияқты негізгі әдіснамалық негіздер айқындалады.

Арт-терапия эмоционалдық бұзылыстарды түзету құралы ғана емес, сонымен қатар вербалды түрде жеткізу қиын ішкі қайшылықтар мен бейсаналық тәжірибелерді диагностикалаудың тиімді тәсілі екендігі атап өтіледі. Сурет өнері, музыка, би, драматизация, фотография және әдебиет сияқты көркемдік формалар арқылы адам басылған эмоцияларын қауіпсіз білдіруге, мазасыздық пен күйзеліс деңгейін төмендетуге және психологиялық тепе-теңдігін қалпына келтіруге мүмкіндік алады.

Мақалада қазіргі заманғы арт-терапиялық тәжірибелердің түрлері де жүйеленген: изотерапия, музыкатерапия, би-қимылдық терапия, драматерапия, фототерапия және библиотерапия. Олардың медициналық және психологиялық көмектің кешенді жүйесіндегі маңызы атап көрсетілген: депрессиялық және мазасыздық бұзылыстарын түзету, жарақаттан кейінгі оңалту, ерекше білім беруді қажет ететін балаларды қолдау және ересектердің бейімделу ресурстарын арттыру.

Осылайша, арт-терапия психоэмоционалдық денсаулықты қалпына келтіруге ғана емес, сонымен бірге тұлғалық өсуге ықпал ететін амбебап, пәнаралық және икемді әдіс ретінде ұсынылады, бұл оны қазіргі қоғамдағы стресс жағдайында ерекше өзекті етеді.

**Түйінді сөздер:** арт-терапия, шығармашылық, психология, изотерапия, музыкатерапия, би-қимыл терапиясы, оңалту, эмоционалдық денсаулық.

**Сунакбаева Латофат, Хасанова А.У.**

АО «Южно-казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## **АРТ-ТЕРАПИЯ: ИСЦЕЛЕНИЕ ДУШИ ЧЕРЕЗ ТВОРЧЕСТВО**

### **Аннотация**

В статье рассматривается феномен арт-терапии как одного из наиболее перспективных и востребованных направлений современной психотерапии. Актуальность исследования обусловлена ростом числа психоэмоциональных нарушений в условиях глобальных социальных и экономических изменений, что требует поиска гибких и эффективных методов психологической помощи. Арт-терапия, соединяющая возможности искусства и психотерапии, оказывается универсальным инструментом, позволяющим гармонизировать внутреннее состояние личности, стимулировать самопознание и раскрывать креативный потенциал.

Особое внимание уделяется исторической эволюции арт-терапии: от первых экспериментальных практик в середине XX века, когда художественное творчество применялось как средство реабилитации пациентов, до формирования целостных теоретических концепций, обеспечивших её становление в качестве самостоятельного направления в клинической, педагогической и социальной практике. Показаны ключевые методологические основания, включая психоаналитический, гуманистический и когнитивно-поведенческий подходы, которые заложили базу для разработки современных арт-терапевтических техник.

Отмечается, что арт-терапия выступает не только средством коррекции эмоциональных нарушений, но и эффективным методом диагностики внутренних конфликтов и бессознательных переживаний, которые трудно выразить вербально. Через такие художественные формы, как изобразительное искусство, музыка, танец, драматизация, фотография и литература, человек получает возможность безопасно выражать подавленные эмоции, снижать уровень тревожности и стресса, восстанавливать психологическое равновесие.

В статье также систематизированы современные виды арт-терапевтических практик: изотерапия, музыкотерапия, танцевально-двигательная терапия, драматерапия, фототерапия и библиотерапия. Подчеркивается их значимость в комплексной системе медицинской и психологической помощи: в коррекции депрессивных и тревожных состояний, реабилитации после травмирующих событий, поддержке детей с особыми образовательными потребностями и повышении адаптационных ресурсов взрослых.

Таким образом, арт-терапия представляется как универсальный, междисциплинарный и гибкий метод, обеспечивающий не только восстановление психоэмоционального здоровья, но и личностный рост, что делает её особенно востребованной в условиях современного общества.

**Ключевые слова:** арт-терапия, творчество, психология, изотерапия, музыкотерапия, танцевально-двигательная терапия, реабилитация, эмоциональное здоровье.

**True healing should be  
directed not only to the  
body, but also to the soul  
of a person**

*(Avicenna)*

Life in the 21st century is accompanied by high levels of stress, digital overload, and instability, which lead to increasing psycho-emotional difficulties for individuals. Amid rapid social and economic transformations, modern people face numerous stress factors on a daily basis, which intensifies psycho-emotional strain and reduces psychological resilience. According to the World Health Organization (WHO), about 5% of the world's adult population suffers from depression, while anxiety disorders rank among the most prevalent mental illnesses [1]. Such statistics highlight the scale of the problem and the urgent need to seek new approaches to maintaining mental health. The number of people experiencing chronic fatigue, emotional burnout, and decreased adaptive capacity continues to grow each year (Figure 1). In the context of globalization, expanding information flows, digital dependence, and constant social transformations, mental health has become one of the key challenges of modern society.

Traditional methods of psychotherapy and pharmacological treatment undoubtedly play an important role in supporting and restoring psycho-emotional balance. However, in recent decades, increasing attention has been given to alternative and supportive approaches that can complement classical methods, offering a gentler and more humanistic influence on the individual. Art therapy not only helps reduce anxiety and emotional tension but also opens new opportunities for self-discovery, personal growth, and the development of creative potential. For this reason, exploring its essence, mechanisms of action, and modern practices of application becomes especially relevant in the face of the growing challenges of contemporary society.



**Рисунок 1 - Современные вызовы психическому здоровью**

Art therapy combines elements of psychoanalytic, humanistic, and cognitive-behavioral psychology, allowing individuals to express inner experiences through artistic forms [2]. Its uniqueness lies in the fact that creative activity stimulates not only conscious but also unconscious processes, granting access to deep emotions and symbolic images that are difficult or even impossible to articulate in words. In this way, art therapy creates a safe space for emotional expression, inner dialogue, and the search for new pathways of self-understanding.

The methods of art therapy are highly versatile: they can be applied to both children and adults; they are suitable for individual and group work; and they are used in medical and psychological centers, as well as in educational institutions and social practice. An important advantage is accessibility and the absence of a need for special artistic skills: the therapeutic effect arises from the creative process itself, rather than from the quality of the outcome.

Moreover, art therapy is particularly relevant in today's context, where society faces an increasing number of crisis situations—from personal loss and family conflicts to migration, armed conflicts, and global epidemics. Under these circumstances, creative methods serve as a way to harmonize the inner state, strengthen resilience to stress, and restore psychological balance.

The aim of this article is to examine the essence of art therapy, its historical development, mechanisms of influence, and modern practices of application, as well as to identify the prospects for using this method under the conditions of increasing psycho-emotional stress in contemporary

society. Special attention is given to the theoretical foundations and practical examples of art therapy, as well as to recent research evidence that confirms its effectiveness.

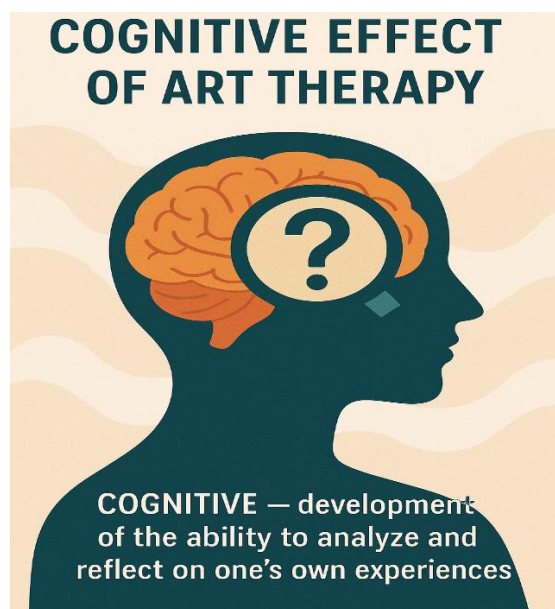
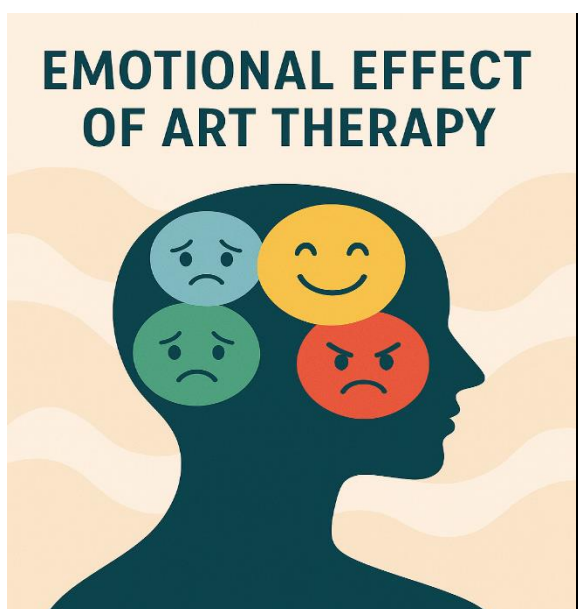
Thus, introducing the topic of art therapy emphasizes both its relevance and the necessity of integrating it into the system of comprehensive psychological and medical care, while also highlighting the wide range of possibilities for applying this approach in educational, social, and clinical fields.

### ***Theoretical Foundations and Mechanisms of Influence***

Art therapy possesses both diagnostic and therapeutic potential. Through creative activity, it becomes possible to uncover hidden conflicts and experiences that are difficult to articulate in words. In addition, engaging in artistic practices produces a relaxing effect, stimulates imagination, and fosters the ability for self-reflection.

The mechanisms of art therapy's influence can be divided into several levels:

- **Emotional** — reducing anxiety and aggression, while fostering the development of positive emotions.
- **Cognitive** — enhancing the capacity to analyze and interpret one's own experiences.
- **Social** — the development of communication skills and group interaction.
- **Physiological** — reduction of psychosomatic tension and normalization of the nervous system.



### ***Historical***

### ***Aspect***

The first approaches to art therapy historically emerged in the mid-20th century. Adrian Hill, working with patients in tuberculosis sanatoriums, observed that drawing and creative activity had a

positive effect on the recovery process [3-4]. Psychoanalyst Margaret Naumburg viewed artistic self-expression as a form of the “projective method,” in which spontaneous images reflect the unconscious processes of the personality [5]. Edith Kramer emphasized the independent therapeutic value of art, which operates regardless of verbal interpretation [6]. These ideas laid the foundation for the various directions of the modern art therapy movement.

### ***Forms and Directions of Art Therapy***

Modern art therapy is represented by a wide range of forms:

|                                                                                     |                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>Art Therapy (Visual Arts Therapy / Isotherapy)</b> — includes drawing, painting, and collage.        |
|    | <b>Music Therapy</b> — used to regulate mood and reduce anxiety.                                        |
|   | <b>Dance/Movement Therapy</b> — restores contact with the body and helps overcome psychosomatic issues. |
|  | <b>Drama Therapy</b> — role-playing and enactment of situations to gain awareness of inner conflicts    |
|  | <b>Fairy Tale Therapy and Bibliotherapy</b> — working with texts, stories, and literature.              |
|  | <b>Photo Therapy and Cinema Therapy</b> — using visual images as a means of self-discovery.             |

Each direction has its own specificity and field of application [7]. For instance, music therapy is effective in working with patients experiencing post-traumatic stress, while art therapy through drawing is particularly in demand when working with children, as drawing becomes a natural form of expressing their experiences.

### **Practical Application**

Modern research confirms the effectiveness of art therapy as an adjunct method in the treatment of depression, anxiety disorders, post-traumatic stress conditions, as well as in the rehabilitation of oncology and neurology patients [8].

In the educational environment, art therapy is applied for:

- correction of emotional and volitional spheres;
- development of social adaptation;
- prevention of deviant behavior;
- support for children with special educational needs.

In social practice, art therapy is used in working with individuals experiencing crisis situations (loss of loved ones, migration, family conflicts), as reflected in Table 1. It helps restore inner balance and enhance the adaptive resources of the individual.

Table 1. Main Areas of Practical Application of Art Therapy

| Area of Application              | Area of Application                                                                                              | Area of Application                                                            |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Clinical Psychology and Medicine | Reduction of symptoms of depression, anxiety, PTSD; support for oncology and neurology patients                  | Decrease in psycho-emotional tension, improvement of quality of life           |
| Education                        | Correction of emotional and volitional spheres; development of social adaptation; prevention of deviant behavior | Improved communication, increased academic performance, reduction of conflicts |
| Social Work                      | Support during crises (loss, migration, family conflicts)                                                        | Enhanced adaptive resources, restoration of inner balance                      |
| Work with Children with SEN      | Development of cognitive and social skills, reduction of anxiety                                                 | Increased self-esteem, improved socialization                                  |
| Corporate Environment            | Reduction of employee stress, development of creativity and team interaction                                     | Increased motivation, improved psychological climate in the workplace          |

### Modern Research

Contemporary scientific evidence confirms the high effectiveness of art therapy as an adjunct method of psychotherapy and rehabilitation. Recent meta-analyses demonstrate its positive impact on emotional well-being, cognitive functioning, and overall quality of life. According to studies [9–

10], art therapy significantly reduces levels of depression and anxiety while improving indicators of social adaptation. In clinical settings, art therapy practices have proven effective in working with patients suffering from chronic illnesses, including oncological and neurological conditions [11].

Between 2018 and 2022, a whole body of large-scale empirical studies was conducted, and their results confirm the substantial potential of art therapy in correcting psycho-emotional states. In particular, numerous experimental findings indicate a consistent increase in stress resilience, enhanced levels of emotional self-regulation, and a marked reduction in manifestations of burnout syndrome among participants in art therapy programs [12].

Special attention has been given to work with children and adolescents with special educational needs. In such cases, the use of creative methods has shown high effectiveness not only in emotional correction but also in the development of cognitive and social competences. This is reflected in improved communication skills, greater self-control, and a decrease in behavioral problems [13].

### **Integration of Art Therapy with Neuroscience and Digital Technologies**

Considerable scientific interest is drawn to the integration of art therapy with modern advances in neuroscience. The use of functional magnetic resonance imaging (fMRI) has revealed activation in brain regions responsible for emotional regulation, pleasure, and neuroplasticity during artistic creation [14]. These findings confirm the biological basis of the therapeutic effects of art, demonstrating that art therapy engages deep mechanisms of psychophysiological adaptation and recovery. Such results open up broad prospects for further interdisciplinary research at the intersection of psychology, medicine, and neurobiology.

Equally promising is the development of digital forms of art therapy. Online platforms, mobile applications, and virtual reality technologies are being actively implemented, providing access to art therapy for a wide range of people, including those limited in face-to-face communication. Moreover, digital formats contribute to the creation of interactive therapeutic environments that allow modeling of individualized patient scenarios and increasing the effectiveness of interventions [15].

Thus, modern scientific data confirm that art therapy goes beyond the framework of an auxiliary method in psychotherapeutic practice and is emerging as an independent and promising field. It combines traditional forms of art with innovative technologies and contemporary scientific approaches, ensuring a comprehensive impact on the individual and opening new opportunities for prevention, correction, and rehabilitation in the context of a dynamically changing society.

### **Conclusion**

Art therapy is an effective tool for psychological support and personal development. It combines elements of art, psychology, and medicine, enabling individuals to become aware of and process inner experiences, enhance self-esteem, and find resources to overcome life's difficulties. Unlike traditional verbal psychotherapy methods, art therapy provides an opportunity to work with the deeper levels of consciousness through the symbolic language of art, which makes it especially valuable when working with children, adolescents, and adults who experience difficulties in expressing emotions.

The prospects for the development of art therapy are linked to its integration into educational and medical programs, the use of digital technologies, and the expansion of its evidence base. Today, art therapy is applied not only in clinical psychology but also in pedagogy, social work, corporate environments, and rehabilitation centers. Scientific research confirms its effectiveness in reducing anxiety, depressive symptoms, post-traumatic stress reactions, and in enhancing adaptive resources. In the context of increasing psycho-emotional stress in modern society, art therapy is becoming an increasingly demanded and universal method of support and healing through creativity.

The development of modern technologies opens new horizons: the use of virtual and augmented reality, online platforms for art therapy sessions, as well as mobile applications for self-help expand access to this method for different population groups. This is particularly relevant for remote regions and for people with limited mobility.

Thus, art therapy not only retains its value as an auxiliary method of psychotherapy but is also gradually evolving into an independent, scientifically grounded discipline. Its universality and flexibility make it possible to adapt the methodology to the individual needs of a person, ensuring sustainable positive results. In the future, one can expect the strengthening of interdisciplinary research, the development of standardized methods, and the implementation of art therapy into comprehensive systems of assistance to the population. All of this confirms that art therapy is not only a method of treatment but also a cultural and social phenomenon that contributes to the harmonization of both the individual and society as a whole.

#### References

1. World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report*. Geneva: WHO Press.
2. Malchiodi, C. A. (2012). *Handbook of art therapy*. New York: Guilford Press.
3. Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy: Sources and resources*. New York: Routledge.
4. Hill, A. (1945). *Art versus illness: A story of art therapy*. London: Allen & Unwin.

5. Naumburg, M. (1950). *Psychoneurotic art: Its function in psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
6. Kramer, E. (1971). *Art as therapy with children*. New York: Schocken Books.
7. Bruscia, K. (2014). *Defining music therapy*. Barcelona Publishers.
8. Schouten, K. A., et al. (2015). The effectiveness of art therapy in the treatment of traumatized adults: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(2), 220–228.
9. Bell, C. E., & Robbins, S. J. (2021). Effect of art therapy on stress-related symptoms in college students. *Journal of American College Health*, 69(4), 465–472.  
<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1705838>
10. Bolwerk, A., Mack-Andrick, J., Lang, F. R., Dörfler, A., & Maihöfner, C. (2014). How art changes your brain: Differential effects of visual art production and cognitive art evaluation on functional brain connectivity. *PLoS ONE*, 9(7), e101035.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101035>
11. Huet, V. (2018). The effectiveness of art therapy for anxiety in adults: A systematic review of literature. *Frontiers in Psychology*, 9, 1613. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01613>
12. Kaimal, G., Carroll-Haskins, K., Mensinger, J. L., Dieterich-Hartwell, R., & Manders, E. (2020). Virtual reality in art therapy: A pilot qualitative study of the novel medium and implications for practice. *Art Therapy*, 37(1), 16–24. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1703053>
13. Karkou, V., & Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. Elsevier Health Sciences.
14. Wood, M. J. M., Molassiotis, A., & Payne, S. (2011). What research evidence is there for the use of art therapy in the management of symptoms in adults with cancer? *Psycho-Oncology*, 20(2), 135–145. <https://doi.org/10.1002/pon.1722>
15. Zubala, A., MacIntyre, D. J., Gleeson, N., & Karkou, V. (2017). Effectiveness of art therapy for mental health service users: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 52, 65–81. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.12.002>

**Kadyrmat M., Khassanova Umida**

JSC “South Kazakhstan Academy of Medicine”, Shymkent, Kazakhstan

## **THE CONNECTION BETWEEN HUMANITARIAN MEDECINE AND THE PLACEBO EFFECT**

### **Abstract**

*This article discusses the placebo phenomenon as a humanities aspect in medicine. The article aims to analyze humanities aspects such as culture and psychology, as well as to examine the ethical controversies that arise when studying the placebo effect. The article reviews well-known experiments and scientific publications. It demonstrates that patient awareness, trust, and expectations from the physician play a key role in the quality of treatment. It concludes that the placebo effect is an important aspect between the humanities and medical sciences.*

**Keywords:** placebo effect; psychology; medicine; ethics; humanitarian aspects.

**Кадырмат М., Хасанова Умида**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## **СВЯЗЬ МЕЖДУ ГУМАНИТАРНОЙ МЕДИЦИНОЙ И ЭФФЕКТОМ ПЛАЦЕБО**

### **Аннотация**

*Статья вещает о феномене Плацебо как гуманитарный аспект в медицине. Цель статьи проанализировать такие гуманитарные аспекты как культура психология а также рассмотрение этических разногласий возникающих при изучении эффекта плацебо. В статье использованы обзор известных экспериментов и научных публикаций. Показано что разум пациента, доверие и ожидания от врача играют ключевую роль в качестве лечения, Сделан вывод что эффект плацебо является важным аспектом между гуманитарные и медицинскими науками*

**Ключевые слова:** эффект плацебо; психология; медицина; этика; гуманитарные аспекты.

**Қадырм М., Хасанова Үміт**

"Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы" АҚ, Шымкент Қ., Қазақстан

## **ГУМАНИТАРЛЫҚ МЕДИЦИНА МЕН ПЛАЦЕБО ӘСЕРІ АРАСЫНДАҒЫ БАЙЛАНЫС**

### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада плацебо феномені медицинадағы гуманитарлық аспекті ретінде қарастырылады. Мақала мәдениет және психология сияқты гуманитарлық аспектілерді талдауға, сондай-ақ плацебо әсерін зерттеу кезінде туындайтын этикалық қайшылықтарды зерттеуге бағытталған. Мақалада белгілі эксперименттер мен ғылыми жарияланымдар қарастырылады. Бұл емделушінің хабардар болуы, сенімі және дәрігерден*

*күтулері емдеу сапасында шешуші рөл атқаратынын көрсетеді. Ол плацебо эффектісі гуманитарлық және медициналық ғылымдар арасындағы маңызды аспект болып табылады деген қорытындыға келеді.*

*Түйін сөздер: плацебо әсері; психология; медицина; этика; гуманитарлық қырлары.*

The placebo effect is a clinical trial in which a patient receives an inactive treatment. This effect is associated with an improvement in the patient's condition following the influence of psychological factors such as the expectation of recovery, faith in the physician, and trust in the physician.

Placebo effect trials have shown that some patients experience a reduction in negative factors such as pain and anxiety, while also improving their appetite and overall well-being. This demonstrates that the human mind plays a key role in how we perceive illness.

Patients received the same painkiller either with or without knowledge of it. Open administration had a greater effect, confirming the role of the mind in perception. Examples: in a scientific study conducted at the Houston Medical Center, 180 patients with knee osteoarthritis underwent real and sham surgery. Survey results showed that both groups were roughly in the same range of pain and joint effectiveness, demonstrating the existence of placebos in surgery. Another example: North Central Cancer Treatment conducted a study with a group of patients suffering from advanced cancer, where they were given a placebo masquerading as a "revolutionary" drug. The group reported improved well-being, appetite, and pain relief. But a placebo isn't just a "pill" but any other remedy that can be dispensed under the guise of a medicine. Placebo injections caused a release of dopamine in the brain of a group of Parkinson's patients (Canada 2001, La Fuenie-Fernandez et al.). This explains that placebos act through the brain's endorphin system. Trust in the doctor improves treatment outcomes and enhances the placebo effect. Self-deception acts as a powerful therapeutic factor in recovery. Cultural background also influences perception: in some cultures, placebos are a deception, while in others, they are a miracle.

Honesty: Withholding information can damage the relationship between doctors and patients. Disclosure: Standards require disclosure of placebos during trials, which protects patients' dignity. Placebos confirm the importance of the humanitarian aspect of medicine, where communication is as important as technology. The placebo effect is a proven effect; it cannot perform miracles in the treatment of the seriously ill, but it can improve their condition, increase their chances, and demonstrate the power of the human mind. It affirms the importance of trust, faith, psychology and culture and links the humanities with medicine.

## REFERENCES

- Benedetti F. Placebo Effects: Understanding the Mechanisms in Health and Disease. Oxford University Press, 2009.
- Benedetti F., Maggi G., Lopiano L. et al. Open versus hidden medical treatments: The patient's knowledge about a therapy affects the therapy outcome. *Prevention & Treatment*. 2003; 6(1).
- Moseley J.B., O'Malley K., Petersen N.J. et al. A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee. *New England Journal of Medicine*. 2002; 347(2): 81–88.
- Jatoi A., Rowland K., Loprinzi C.L. et al. An evaluation of megestrol acetate, dexamethasone, and fluoxymesterone for the treatment of cancer anorexia/cachexia: A North Central Cancer Treatment Group study. *Journal of Clinical Oncology*. 2002; 20(20): 567–573.
- Beecher H.K. The powerful placebo. *Journal of the American Medical Association*. 1955; 159(17): 1602–1606.

УДК 616-08

**Nurlanov A.N., Hasanova U.A.**

JSC “SKMA”, Shymkent, Kazakhstan

## THE IMPACT OF THE LANGUAGE BARRIER ON PROPER TREATMENT

### **Abstract**

*Language barriers do not merely slow clinical encounters, they alter diagnostic accuracy, informed consent, and adherence—especially in neurocognitive disorders. This article examines the impacts in Alzheimer's disease (AD), Parkinson's disease (PD), and related conditions, where aphasia, anomia, hypophonia, or bradyphrenia already limit expression. Without trained interpreters, history-taking degrades, capacity assessments misclassify patients, and time-critical regimens (e.g., levodopa timing, cholinesterase titration, deep-brain stimulation adjustments) are misunderstood.*

*Framed within medicine and the humanitarian dimensions of medical education, we argue that language concordance is an ethical obligation, not a convenience. We outline teachable skills: eliciting language preference; partnering with professional interpreters rather than family; using validated, language-appropriate cognitive screens; applying visual teach-back with pill images and clock-based dosing; and documenting interpreter use as a safety variable.*

*We propose curricular elements that embody humanitarian values, such as OSCEs with interpreter-mediated stations, simulation of AD/PD communication barriers, narrative medicine*

exercises centering caregivers, and community placements with bilingual health workers. Assessment should reward empathy, cultural humility, and precision messaging alongside biomedical knowledge.

Embedding these practices reduces misdiagnosis, avoids preventable admissions, and improves adherence for patients with AD, PD, stroke aphasia, and delirium. By treating language access as core professional formation, medical schools can align humanitarian commitments with measurable clinical safety.

Key words: Alzheimer's disease, Parkinson's disease, neurocognitive disorders, language barrier, treatment, informed consent, medical interpreters.

**Нурланов А.Н., Хасанова У.А.**

«ОҚМА» АҚ, Шымкент, Казахстан

## **ВЛИЯНИЕ ЯЗЫКОВОГО БАРЬЕРА НА НАДЛЕЖАЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ**

### **Аннотация**

Языковые барьеры не просто замедляют клинические встречи — они искажают точность диагностики, информированное согласие и приверженность лечению, особенно при нейрокогнитивных расстройствах. В статье рассматриваются последствия для болезни Альцгеймера (БА), болезни Паркинсона (БП) и родственных состояний, при которых уже имеются ограничения выражения из-за афазии, аномии (трудностей называния), гипофонии и брадифрении. Без участия обученных медицинских переводчиков сбор анамнеза ухудшается, оценка способности к принятию решений даёт ложные результаты, а режимы, критичные по времени (например, график приёма леводопы, титрация ингибиторов холинэстеразы, настройки глубокой стимуляции мозга), понимаются неправильно.

В рамках медицины и гуманитарных аспектов медицинского образования мы утверждаем, что языковое соответствие врача и пациента — это этическая обязанность, а не удобство. Мы выделяем обучаемые навыки: выяснение языковых предпочтений; работа с профессиональными переводчиками вместо родственников; использование валидизированных когнитивных шкал на доминантном языке пациента; применение визуального метода *teach-back* (подтверждение понимания через пересказ) с изображениями таблеток и дозированием «по часам»; документирование использования переводчика как переменной безопасности.

Мы предлагаем учебные элементы, отражающие гуманитарные ценности: ОСКЭ (объективно структурированный клинический экзамен) с участием переводчика; симуляции коммуникативных барьеров при БА/БП; упражнения по нарративной медицине с фокусом на ухаживающих; практики в сообществе с двуязычными медработниками. Оценивание должно поощрять эмпатию, культурную чуткость и точность сообщений наряду с биомедицинскими знаниями.

Внедрение этих практик снижает риск неправильной диагностики, предотвращает преодолимые госпитализации и повышает приверженность лечению у пациентов с БА, БП, афазией после инсульта и делирием. Признавая языковую доступность ключевым элементом профессионального становления, медшколы могут согласовать гуманитарные обязательства с измеримой клинической безопасностью.

**Ключевые слова:** болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, нейрокогнитивные расстройства, языковой барьер, лечение, информированное согласие, медицинские переводчики.

#### Аңдатпа

Тілдік кедергілер клиникалық қабылдауды жай ғана баяулатпайды — олар диагноз қоюдың дәлдігін, ақпараттандырылған келісімді және емге бейілділікті бұрмалайды, әсіресе нейрокогнитивтік бұзылыстарда. Мақала Альцгеймер ауруы (АА), Паркинсон ауруы (ПА) және соған жақын жай-күйлердегі әсерлерді қарастырады; мұндай науқастарда афазия, аномия (атау қиындығы), гипофония және брадифрения салдарынан өзін жеткізу мүмкіндігі бастаптан-ақ шектеулі. Кәсіби медициналық аудармашыларсыз анамнез жинау нашарлайды, шешім қабылдау қабілетін бағалау қате нәтиже береді, ал уақытқа сезімтал ем-тәртіптер (мысалы, леводопаны уақытылы қабылдау, холинэстераза ингибиторларын титрлеу, ми терең құрылымдарын ынталандырудың параметрлерін түзету) дұрыс түсіндірілмейді.

Медицина және медициналық білім берудің гуманитарлық өлшемдері тұрғысынан дәрігер мен пациенттің тілдік сәйкестігі — жай қолайлылық емес, этикалық міндет деп пайымдаймыз. Біз үйретуге болатын дағдыларды айқындаймыз: тілдік преференцияны анықтау; туыстардың орнына кәсіби аудармашылармен жұмыс істеу; пациенттің негізгі тілінде валидтенген когнитивтік скринингтерді қолдану; дәрілер суреттері мен «сағат бойынша» дозалауды пайдаланып, teach-back визуалды әдісін (түсінуді қайта айтып беру

арқылы тексеру) енгізу; аудармашыны қолдануды қауіпсіздік айналымы ретінде құжаттау.

Біз гуманитарлық құндылықтарды бейнелейтін оқу элементтерін ұсынамыз: аудармашы қатысатын ОСКЭ; АА/ПА кезіндегі коммуникациялық кедергілердің симуляциялары; қамқоршыларды орталыққа қоятын нарративті медицина жаттығулары; екітілді денсаулық сақшысы бар қауымдық практика. Бағалау биомедициналық біліммен қатар эмпатияны, мәдени сезімталдықты және хабарламаның дәлдігін ынталандыруы тиіс.

Осы тәжірибелерді енгізу дұрыс емес диагноз қою қаупін төмендетеді, алдын алуға болатын госпитализациялардың алдын алады және АА, ПА, инсульттен кейінгі афазиясы мен делирийі бар науқастарда емге бейілділікті арттырады. Тілдік қолжетімділікті кәсіби қалыптасудың негізгі элементі ретінде мойындау арқылы медициналық мектептер гуманитарлық міндеттемелерді өлшенетін клиникалық қауіпсіздікпен ұштастыра алады.

Түйін сөздер: Альцгеймер ауруы, Паркинсон ауруы, нейрокогнитивтік бұзылыстар, тілдік кедергі, ем, ақпараттандырылған келісім, медициналық аудармашылар.

Language is not an accessory to care; it is part of the treatment. When clinicians and patients do not share a common language, diagnostic accuracy, informed consent, and medication adherence all decline, with disproportionate harm in neurocognitive disorders where communication is already fragile [1–3]. Humanitarian medical education places equity, dignity, and safety at the center of training. Within this frame, language concordance and high-quality interpreter use are ethical obligations and measurable patient-safety interventions, not conveniences. AD, PD, post-stroke aphasia, frontotemporal degeneration, and delirium alter language production, comprehension, or processing speed. Even small translation errors can be magnified into capacity misclassification, wrong medication timing, or mislabeled “behavioral” symptoms. Standard cognitive screens perform differently across languages and cultures; using a version that is only translated—not culturally adapted—can under- or over-estimate impairment.

Alzheimer's disease is one of the most actively developing neurocognitive diseases. According to official figures from the “Kop Zhasa” Alzheimer's Disease Foundation, the number of people with Alzheimer's disease may increase to 132 million worldwide, with 150,000 people in Kazakhstan by 2050. The problem is already more urgent than ever, according to the same source, the number of people in Kazakhstan with Alzheimer's disease is 10,000 in 2021, and only 10% of them are receiving therapy.[1]. These statistics show that there are not enough qualified specialists in the country who are able to address the problem properly and prescribe the right treatment.

According to Zhibek Zholdasov, head of the Center for the Treatment of neurosis and Alzheimer's disease, in most cases doctors incorrectly diagnose the patient's illness. She commented on this as follows: “The reason is that the diagnosis is not being properly identified. Most doctors in the healthcare system do not know how to determine cognitive functions, they do not know how to identify the degree of dementia. This is a serious problem. Therefore, even such diagnoses as "death from Alzheimer's disease" or "death from dementia" are not made. We have no statistics on dementia mortality at all"[2].

In particular, Alzheimer's disease occurs between the ages of 45 and 60, but it is not uncommon for people to develop the disease in their 20s or 80s. Alzheimer's disease is a progressive neurodegenerative disease and the main cause of dementia, leading to loss of memory, other cognitive functions and daily independence. In medicine, it is still difficult to determine the exact causes of the disease, but factors such as age, sleep disorders, diabetes, smoking and alcohol, hypertension, low mental activity affect the manifestation of the first stages of dementia and, consequently, Alzheimer's disease[3]. In AD, early episodic memory loss coexists with anomia and variable insight. Ad-hoc family interpreting can compress nuanced histories into oversimplified labels (“agitation,” “wandering”), obscuring depression, pain, or delirium as treatable contributors. Capacity assessments hinge on plain-language explanations and patient “teach-back” to verify understanding; without structured supports, consent conversations devolve into ritual rather than true authorization. Humanitarian practice in AD means: determine the patient’s preferred language; engage professional interpreters; deploy culturally validated cognitive screens; and package instructions with visuals and tasks (pill images, clock-based dosing), then document interpreter involvement as a safety variable[5].

Parkinson's disease is a chronic progressive neurodegenerative disease caused by the loss of dopaminergic neurons of the substantia nigra and the accumulation of alpha—synuclein (Lewy body); clinically manifested by bradykenesia in combination with rest tremor and/or rigidity, as well as non-motor symptoms (sleep disorders, olfaction, autonomic function and mood). It is primarily a motor neurodegenerative disease, but dementia often develops in the late stages — the so-called dementia in Parkinson's disease. Sources estimate that the number of people suffering from Parkinson's disease is around 30,000. Although Kazakhstan has made a powerful leap towards the treatment of this disease in recent years, 17 years ago there were no specialists or technology to help patients with Parkinson's disease. There are treatment centers only in Astana, Almaty and Karaganda, and according to neurosurgeon Chingiz Shashkin, there are only 10 neurologists specializing in this disease in the whole country[4]. Given that the disease is developing and there

are more and more people suffering from it, the country may lag behind modern medicine at such a slow pace. PD adds hypophonia, dysarthria, and bradyphrenia to the communication burden. Mis-timed levodopa is not a minor inconvenience; delays worsen motor symptoms, increase complications, and lengthen hospital stay. Best practice is administration within 30 minutes of the prescribed time in hospital or care homes, supported by quality standards and implementation studies [6,7]. Antipsychotics can worsen parkinsonism; guidance recommends avoiding olanzapine and using lower doses of clozapine or quetiapine if needed, with careful monitoring and clear, interpreter-supported counseling. Humanitarian practice in PD therefore includes: time-exact medication charts visible to all teams; ward protocols that prioritize PD dosing; “teach-back” with visual schedules; and discharge plans that name who gives doses, when, and what to do for “off” periods [6].

Translating values into practice requires curricular design rather than slogans. In undergraduate and residency training, interpreter-mediated Objective Structured Clinical Examination (OSCE) stations on capacity, consent, and “on/off” counseling in PD can build and assess clarity, empathy, and teach-back competence in bilingual Kazakh–Russian care. Simulation centres already operating in Kazakhstan enable realistic ward scenarios that mirror common failure points: levodopa delays during NPO orders, dysphagia and aspiration risk in AD, bilingual discharge kits with pill images and clock-based dosing, and documentation of preferred language and interpreter ID as safety variables in the chart[8,9]. Clerkships and quality-improvement electives should align with national priorities (e.g., “Healthy Nation”) by measuring interpreter utilization, PD timing errors, discrepancies between prescribed and taken regimens, and readmissions linked to communication gaps; students then propose system fixes, implement them, and re-measure, tying humanitarian commitments to quantifiable outcomes. Because Kazakhstan has active telemedicine infrastructure, bilingual tele-consults and caregiver coaching can extend memory and movement-disorder care to rural regions, reducing travel burden while maintaining language-concordant communication.

Routine recording of the patient’s preferred language at registration and in the electronic banner should automatically trigger professional interpreter booking. In all AD/PD encounters, clinicians use interpreters by default (in-person or video), avoid relying on relatives except in genuine emergencies, and document interpreter use as part of the safety record. Explanations are delivered in plain language with visual aids—large-print bilingual medication lists, pill images, and clock icons—followed by teach-back with the patient and the primary caregiver. For PD, teams

coordinate procedures and NPO periods around dosing, post an individualized bedside dosing clock, and provide discharge instructions that specify who administers doses, when to call for help during “off” periods, and how to time protein intake. For AD and related disorders, teams prefer culturally adapted cognitive assessments, confirm capacity and consent with an interpreter present, and schedule early follow-up to reassess understanding and adherence. Hospital dashboards and training programs then track a small set of metrics—interpreter utilization, PD dose-timing accuracy, medication discrepancies at discharge, and communication-linked adverse events—so that humanitarian practice is continuously visible and improvable [10-14]. It is important to take into account that even if the disease is detected, the irregularity and mediocrity of treatment can aggravate the situation several times. As you know, older people are addicted to the disease, who in particular have qualities such as fearfulness, distrust, frivolous attitude to health, and the like. As a specialized doctor, it is necessary to have the qualities appropriate for proper treatment. For example, basic professionalism can be attributed - that is, the ability to make the right diagnosis, prescribe the right drugs and treatment plan, the ability to inspire confidence in the patient, have high empathy and emotional maturity.

In Kazakhstan’s bilingual healthcare system, language access is not ancillary but foundational to safe, dignified treatment for people living with AD and PD. When medical schools and hospitals normalize interpreter use, culturally valid cognition assessment, teach-back paired with visual dosing tools, and time-exact PD medication workflows, they simultaneously honor humanitarian values and deliver measurable improvements in safety and outcomes. As population ageing advances, these language-aware practices—grounded in national policy and global guidance—offer a practical, scalable path to fewer errors, fewer avoidable admissions, and more respectful care for patients and families.

#### List of references

1. Zholdasova Zh.A. Theoretical prediction of the prevalence of dementia in the Republic of Kazakhstan // Science and Healthcare. 2021.
2. Kamshat Abdiraim(January 19 2025). How Alzheimer's disease is treated in Kazakhstan. Kazinform International News Agency.
3. Olga Aksenova(20 February 2023). Alzheimer's disease. Hemotest.
4. Amina Jalilova(20 June 2023). How is Parkinson's disease treated in Kazakhstan and what does "Back to the Future" have to do with it. Informburo.

5. Al Shamsi H, Almutairi AG, Al Mashrafi S, Al Kalbani T. Implications of Language Barriers for Healthcare. 2020.
6. NICE QS164. Parkinson's: levodopa in hospital or care home (within 30 minutes of prescribed time). 2018.
7. CCHI. Language Access Roadmap for Hospitals (communication & cultural competence guidance).
8. Fune J, Chinchilla JP, Hoppe A, et al. Lost in Translation: An OSCE-Based Workshop for Helping Learners Navigate a Limited English Proficiency Patient Encounter. 2021
9. Pinto Taylor E, Shulman K, Hill E, et al. Partnering With Interpreter Services: Standardized Patient Cases to Improve Communication With Limited English Proficiency Patients. 2019
10. National Institute for Health and Care Excellence. (2018). Parkinson's disease in adults: Quality standard (QS164).
11. Saleem, A., & colleagues. (2023). Improving Parkinson's medicine administration in hospitals: A quality-improvement report.
12. World Health Organization, Regional Office for Europe. (2025). WHO country cooperation strategy: Kazakhstan 2025–2030.
13. Government of the Republic of Kazakhstan. (2021). National project “Healthy Nation”. PrimeMinister.kz.
14. Institute for Healthcare Improvement. (2009/2020). Science of improvement: How to improve (Model for Improvement/PDSA).

#### List of abbreviations

1. AD-Alzheimer's disease
2. PD-Parkinson's disease
3. OSCE-Objective Structured Clinical Examination
4. NPO-nil per os. Latin: nothing by mouth
5. ID-identification

**Алимжонова М., Хасанова Умида**

«Оңтүстік қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ӘЛЕУМЕТТІК ЖЕЛІЛЕРДІҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҚҚА ӘСЕРІ

### *Аңдатпа*

Қазіргі қоғамда әлеуметтік желілер жасөспірімдердің өмірінде орталық орын алады, олардың дүниетанымын, құндылықтарын және мінез-құлқын қалыптастырады. Олар қарым-қатынас жасауға, қашықтықтағы байланысты сақтауға, жаңа байланыстар орнатуға, білім алмасуға және қызығушылықтар бойынша бірігуге мүмкіндік береді. Әлеуметтік желілер көбіне өзін-өзі білдіру, шығармашылық және жеке жобаларға арналған алаңға, сондай-ақ көкжиегін кеңейтетін білім мен ақпарат көзіне айналады. Алайда шамадан тыс пайдалану шынайы қарым-қатынасқа зиян келтіріп, әлеуметтік оқшаулануға әкелуі мүмкін. Көптеген жасөспірімдерде виртуалды ортаға тәуелділік дамып, бұл олардың оқуына, денсаулығына және эмоциялық жағдайына теріс әсер етеді. Негізгі мәселелердің қатарына кибербуллинг, құрдастардың қысымы, сенімсіз ақпарат және өзін-өзі бағалауды төмендететін стереотиптер жатады. Мақалада әлеуметтік желілердің әсері цифрлық сауаттылыққа, сыни ойлауға және уақытты реттеуге байланысты екені атап өтіледі. Цифрлық гигиенаны сақтау, жауапкершілік пен отбасы және ұстаздардың қолдауы маңызды рөл атқарады. Әлеуметтік желілер — мүмкіндіктері мен қауіптері бар қуатты құрал.

**Түйін сөздер:** әлеуметтік желі; психикалық денсаулық; тәуелділік; депрессия; мазасыздық; кибербуллинг.

**Алимжонова М., Хасанова Умида**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

## ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

### *Аннотация*

В современном обществе социальные сети занимают центральное место в жизни подростков, формируя их мировоззрение, ценности и поведение. Они дают возможность для общения, поддержания отношений на расстоянии, создания новых связей, обмена знаниями и объединения по интересам. Социальные сети часто становятся платформой для самовыражения, творчества и личных проектов, а также источником образования и информации, расширяющих кругозор. Однако чрезмерное использование может вредить реальному общению и вести к социальной изоляции. У многих подростков развивается зависимость от виртуального взаимодействия, что негативно отражается на учебе, здоровье и эмоциональном состоянии. Среди ключевых проблем – кибербуллинг, давление

сверстников, ненадежная информация и стереотипы, способные снижать самооценку и вызывать тревожность. В статье подчеркивается, что влияние социальных сетей зависит от цифровой грамотности, критического мышления и умения контролировать время. Важную роль играют цифровая гигиена, ответственность, а также поддержка семьи и педагогов. Социальные сети — это мощный инструмент с возможностями и рисками.

**Ключевые слова:** социальные сети; психическое здоровье; зависимость; депрессия; тревожность; кибербуллинг.

**Alimzhonova M., Khasanova Umida**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## THE IMPACT OF SOCIAL NETWORKS ON MENTAL HEALTH

### Abstract

*In modern society, social networks play a central role in adolescents' lives, shaping their worldview, values, and behavior. They provide opportunities for communication, maintaining relationships at a distance, creating new connections, sharing knowledge, and uniting by interests. Social networks often become platforms for self-expression, creativity, and personal projects, as well as sources of education and information that broaden horizons. However, their excessive use may harm real-life communication and lead to social isolation. Many adolescents develop dependence on virtual interaction, which negatively affects learning, health, and emotional well being. Key problems include cyberbullying, peer pressure, unreliable information, and stereotypes that may lower self-esteem and increase anxiety. The article highlights that the influence of social networks depends on digital literacy, critical thinking, and time management. Promoting digital hygiene and responsibility, as well as the role of families and educators, is crucial for forming a healthy attitude. Social networks are powerful tools with both opportunities and risks.*

**Keywords:** social media; mental health; addiction; depression; anxiety; cyberbullying.

In the 21st century, social networks have become an integral part of everyday life. According to the Pew Research Center (2022), more than 95% of teenagers use social networks daily, and about 35% spend almost all their free time in them. Social platforms help humanity in many ways: they allow you to communicate from the Internet, find information that is so necessary at the right time, express yourself and form new acquaintances with new people. However, along with the positive

aspects, there are a number of threats to mental health - addiction, anxiety disorders, depression, cyberbullying, distortion of the body image.

The purpose of this article is to analyze both the positive and negative consequences of the impact of social networks on mental health, as well as to identify possible ways to reduce negative risks. Positive impact of social networks. Support and communication

Social networks help to keep in touch with anyone at a distance, even those who are in another city. A vivid example of this item is how people communicated on social networks during COVID-19. During this period, everyone was scared and everyone did not leave the house for their own health, and then our generation began to use different types of social platforms such as Instagram,, Telegram and others. They shot different videos in these applications, and unknown people left comments, then young people began to find new friends, acquaintances, connections in other cities, but sitting at home. It was in this case that there were many benefits.

Nowadays, if a person wants to learn something new, there are no problems, again, the solution is social platforms. People can learn new topics through online lessons that are in YouTube channels in telegram channels especially on Instagram in blogs from a doctor you can learn all the new information and life in medicine if someone is interested.

### **Self-expression and personal development**

For teenagers and young people, social networks are a place for the formation of a person's personality. Through the Internet, teenagers share their skills with what they can do, what talents they have. There is also a type of young people who strive for a better life through the Internet and achieve success, namely, they start with blogging and gain popularity, which in the future causes them self-confidence, forms a positive perception of themselves. Seeing every like, every comment, they understand their importance and continue to deal with it, gradually it can grow like a career

### **Negative impact of social networks. Addiction to social networks.**

Social media algorithms work in such a way that every like, comment or repost is perceived as a small reward. This causes the release of dopamine, the pleasure hormone, which makes a person want to enter the tape again and again. Gradually, it can turn into a habit or addiction, which reduces productivity, makes it harder to concentrate and may cause sleep problems.

### **Anxiety disorders and depression**

Scientists note that teenagers who actively use social networks often face depression and begin to constantly compare their lives with "perfect" pictures on the Internet. Because of this, they have a feeling of inferiority and strong self-doubt. Many people begin to doubt their future, and watching

the success of others, they feel shame and disappointment in themselves. As a result, teenagers can close themselves, avoid society and be afraid to make new acquaintances.

Cyberbullying is human harassment using the Internet and social networks. It can manifest itself in offensive comments, humiliating messages, spreading rumors or publishing personal information without consent. For teenagers, cyberbullying is especially dangerous because they are emotionally more vulnerable: such attacks deal a serious blow to their self-esteem, cause stress, anxiety and even depression.

Prolonged use of gadgets, especially at night, negatively affects the sleep of teenagers. For normal development, the body at this age needs at least 8 hours of sleep. After 22:00, the human body begins to actively produce melatonin - the "sleep hormone", which is responsible not only for quality rest, but also for the recovery processes: improving memory, strengthening immunity and normalizing metabolism.

However, with regular sleep disturbance and late use of gadgets, the production of melatonin decreases. This leads to a violation of the daily routine, deterioration of memory and attention, decreased academic performance, as well as health problems. In addition, the level of cortisol, the stress hormone, increases in the body. Its excessive amount causes anxiety, irritability and weakening of the immune system.

**Solutions and prevention.** The role of parents in preventing the negative impact of social networks  
One of the most effective ways to prevent the negative impact of social networks on teenagers is the participation of parents. Adults have a lot of life experience and are able to control the time their children spend on the Internet. If parents set clear rules and restrictions, the time of using social platforms can be reduced by 2-4 times, depending on the level of enthusiasm of the teenager and the severity of control.

Practice shows that the introduction of a "digital curfew" is useful, when gadgets are taken from teenagers at 22:00 so as not to disturb sleep and biorhythms. It is also recommended to use special functions and applications to control time on social networks, which allow you to limit the duration of daily use. Thus, parental control becomes the most important preventive measure that helps to reduce the risks of addiction and maintain a healthy balance between the virtual and real life of a teenager.

The second important direction of solving the problem of dependence on social networks is the formation of self-regulation skills in adolescents. Everyone should learn to set boundaries on their own and control their time on the Internet. For example, you can determine in advance how many hours a day will be spent on social networks, and strictly adhere to this rule.

Like any social system, social networks have both positive and negative sides. On the one hand, they allow people to keep in touch despite distances, find new friends, share experiences, demonstrate their talents and expand opportunities for communication. On the other hand, excessive enthusiasm for them can lead to serious consequences: impaired sleep and biorhythms, decreased performance, development of cyberbullying and the formation of complexes in adolescents. The study considered both the positive and negative aspects of the impact of social networks, as well as proposed ways to prevent and solve problems. Among them are parental control, limiting the time of using gadgets, as well as the formation of self-regulation skills in adolescents. However, the key factor is the internal motivation of the person himself. If a teenager is aware of the problem and aims to reduce addiction, he will be able to develop willpower and find healthy alternatives to spend his free time. Thus, the main method of prevention becomes personal responsibility and self-control. Only conscious and reasonable use of social networks will preserve mental health, harmonious development and balance between virtual and real life.

#### Reference

- Abdullina L. The impact of social networks on the mental health of adolescents // Psychology and education. - 2020. - T. 25. – № 2. – P. 45–52.
- Kim S. N. Social networks as a factor in the formation of dependence among young people // Journal of Sociological Research. - 2021. - T. 27. - № 4. - P. 87–93.
- Nazarova I. Yu. Psychological risks of using social networks by teenagers // Questions of psychology. - 2019. - № 5. - P. 102–110.
- Twenge J. M., Campbell W. K. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study // Preventive Medicine Reports. – 2018. – Vol. 12. - P. 271–283.
- Kiss D. J., Griffiths M. D. Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned // International Journal of Environmental Research and Public Health. – 2017. – Vol. 14(3). – P. 311.
- Boyd D. M., Ellison N. B. Social network sites: Definition, history, and scholarship // Journal of Computer-Mediated Communication. – 2007. – Vol. 13(1). – P. 210–230.
- Livingstone S., Smith P. K. Annual Research Review: Harms experienced by child users of online and mobile technologies // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 2014. – Vol. 55(6). – P. 635–654.

УДК 37.02 ББК 74.00 И 63

**Taibek E.T., Khassanova A.U.**

JSC «SKMA», Shymkent, Kazakhstan

## MULTICULTURAL COMMUNICATIONS IN MEDICINE: KAZAKHSTAN'S EXPERIENCE AND INTERNATIONAL PRACTICES

### **Abstract**

*Kazakhstan is a multinational state where multicultural communication plays an important role in the healthcare system. The article examines the theoretical foundations of intercultural interaction between doctor and patient, the experience of Kazakhstan, and international practices. Based on examples from foreign countries and WHO recommendations, directions for improving communication skills in domestic medicine are proposed. Special attention is given to the issue of cultural competence among healthcare professionals, which directly influences patient trust, the quality of diagnosis, and treatment effectiveness. Modern educational approaches, professional development programs, and the integration of international standards into Kazakhstan's medical education system are analyzed. An important aspect is the development of adaptation and tolerance skills among physicians, which contribute to establishing harmonious interaction with patients from different ethnic and linguistic groups. In addition, the article emphasizes the role of medical tourism and international educational exchanges as important factors enhancing intercultural interaction. Kazakhstan's participation in global projects, collaboration with international organizations, and exchange of experience with foreign specialists create favorable conditions for integrating national medicine into the global space and improving the quality of healthcare services.*

**Keywords:** Medicine, multicultural communication, Kazakhstan, healthcare, international practices, cultural competence, intercultural interaction.

**Тайбек Е. Т., Хасанова А. У.**

"ОҚМА" АҚ, Шымкент Қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНАДАҒЫ КӨПМӘДЕНИЕТТІ КОММУНИКАЦИЯ: ҚАЗАҚСТАНДЫҚ ТӘЖІРИБЕ ЖӘНЕ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕ

### **Аңдатпа**

*Қазақстан – көпұлтты мемлекет, онда медициналық қызмет көрсету процесінде мультикультуралық коммуникациялар ерекше маңызға ие. Мақалада дәрігер мен пациент арасындағы мәдениетаралық өзара әрекеттесудің теориялық негіздері, Қазақстандағы тәжірибелер және халықаралық практика қарастырылады. Шетелдік елдердің үлгілері мен*

*ДДСҰ ұсынымдары негізінде еліміздің денсаулық сақтау саласында коммуникациялық дағдыларды жетілдіру жолдары ұсынылған. Ерекше назар медицина қызметкерлерінің мәдени құзыреттілігіне аударылады. Ол пациенттердің сеніміне, диагноздың сапасына және емдеудің тиімділігіне тікелей әсер етеді. Заманауи білім беру тәсілдері, біліктілікті арттыру бағдарламалары және халықаралық стандарттарды Қазақстанның медициналық білім беру жүйесіне енгізу мәселелері талданады. Дәрігерлердің әртүрлі этникалық және тілдік топтағы пациенттермен үйлесімді қарым-қатынас орнатуына ықпал ететін бейімделу мен толеранттылық дағдыларын дамыту маңызды аспект ретінде қарастырылады. Қосымша түрде мақалада медициналық туризмнің және халықаралық білім алмасудың рөлі атап өтіледі. Қазақстанның жаһандық жобаларға қатысуы, халықаралық ұйымдармен ынтымақтастығы және шетелдік мамандармен тәжірибе алмасуы ұлттық медицинаны әлемдік кеңістікке біріктіруге және көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыруға мүмкіндік береді.*

**Түйін сөздер:** *Медицина, көпмәдениетті коммуникациялар, Қазақстан, денсаулық сақтау, халықаралық тәжірибелер, мәдени құзыреттілік, мәдениетаралық өзара іс-қимыл.*

**Тайбек Е.Т., Хасанова А.У.**

АО «Южно-Казахстанский медицинский университет», Шымкент, Казахстан

## **МУЛЬТИКУЛЬТУРНЫЕ КОММУНИКАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ОПЫТ КАЗАХСТАНА И МЕЖДУНАРОДНЫЕ ПРАКТИКИ**

### **Аннотация**

*Казахстан – многонациональное государство, где мультикультурные коммуникации играют важную роль в системе здравоохранения. В статье рассматриваются теоретические основы межкультурного взаимодействия врача и пациента, опыт Казахстана и международные практики. На основе примеров зарубежных стран и рекомендаций ВОЗ предложены направления совершенствования коммуникационных навыков в отечественной медицине. Особое внимание уделяется вопросам культурной компетентности медицинского персонала, влияющей на доверие пациентов, качество диагностики и эффективность лечения. Рассматриваются современные образовательные подходы, программы повышения квалификации и внедрение международных стандартов в систему медицинского образования Казахстана. Важным аспектом является развитие навыков адаптации и толерантности у врачей, что способствует гармонизации взаимодействия с пациентами разных этнических и языковых групп. Дополнительно в*

*работе акцентируется роль медицинского туризма и международных образовательных обменов как факторов, усиливающих межкультурное взаимодействие. Участие Казахстана в глобальных проектах, сотрудничество с международными организациями и обмен опытом с зарубежными специалистами создают условия для интеграции национальной медицины в мировое пространство и повышения качества медицинских услуг*

**Ключевые слова:** Медицина, мультикультурные коммуникации, Казахстан, здравоохранение, международные практики, культурная компетентность, межкультурное взаимодействие.

In the context of globalization and increasing migration processes, healthcare systems face new challenges related to intercultural differences. Kazakhstan is a unique state with more than 130 ethnic groups, and this circumstance directly affects the practice of medical communication. Successful interaction between medical personnel and patients becomes a key factor in the quality of treatment, trust, and the effectiveness of healthcare services.

The aim of this study is to examine Kazakhstan's experience in the development of multicultural communication in medicine, compare it with international practices, and propose ways for improvement.

The influence of culture permeates all spheres of human life, including medicine. The cultural context determines the nature of interaction between people and institutions, which is especially important in healthcare. Healthcare systems must overcome cultural barriers in order to provide quality medical care for all, regardless of origin, social status, or income.

The application of intercultural communication principles helps to effectively solve many problems faced by modern healthcare systems. These methods include:

- Cultural competence — the ability of a healthcare worker to take into account the patient's characteristics when diagnosing and prescribing treatment;
- Cultural sensitivity — readiness to respect the values and beliefs of patients;
- Medical translation — professional linguistic support ensuring complete understanding between doctor and patient.

Mastery of intercultural communication rules is a key competence for medical professionals, directly influencing:

- Accuracy of diagnosis;
- Understanding of medical recommendations;
- Compliance with prescribed treatment;
- Building trustful relationships.

Kazakhstan's experience in intercultural communication in healthcare is multifaceted and includes cooperation at different levels: from student exchanges to participation in international projects and agreements. This contributes to the development of the country's healthcare system and its integration into the global medical community.

- Cooperation with ethnocultural associations: The Ministry of Health of Kazakhstan actively cooperates with the Assembly of People of Kazakhstan and national ethnocultural centers.
- Educational exchanges and internships: Medical universities in Kazakhstan actively cooperate with foreign universities, enabling students and faculty to exchange experience and improve qualifications. Academic mobility programs such as Erasmus+ and Bolashak allow Kazakh students to undergo training in leading medical centers worldwide. Student exchanges are also organized through IFMSA, while Kazakh clinics regularly invite foreign specialists for master classes and consultations.
- International projects and cooperation: Kazakhstan has signed bilateral agreements on healthcare cooperation with Russia, Turkey, Germany, South Korea, and China. The country hosts international exhibitions such as KIHE, where innovations in medicine and pharmaceuticals are presented. Kazakhstan also cooperates with WHO and CIS Health Council.
- Medical tourism: In recent years, Kazakhstan has developed medical tourism, attracting thousands of foreign patients annually, especially in cardiology, dentistry, and plastic surgery. The University Medical Center (UMC) of Nazarbayev University, built on international standards, treats over 2000 foreign patients per year.

In the United States and EU countries, multicultural communication in healthcare is developed due to the large inflow of migrants. The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) requires residency programs to train doctors in intercultural communication. The CDC publishes official guides on cultural competence.

Directive 2011/24/EU ensures patients' rights in cross-border healthcare, requiring clinics to provide information in understandable languages and encouraging the use of interpreters.

Japan's National Center for Global Health and Medicine (NCGM) employs medical interpreters providing translation into 19 languages, including English, Chinese, and Vietnamese. Services are free for patients.

The Korean Association of International Medical Centers (SIMK) unites leading clinics that offer specialized services for foreign patients, including multilingual staff and telephone translation.

WHO emphasizes equity in healthcare and supports migrants' needs. During the COVID-19 pandemic, WHO translated information into dozens of languages, ensuring accessibility for ethnic minorities.

Multicultural communication is becoming an important area of healthcare development in Kazakhstan. Comparative analysis shows that international experience can be adapted to domestic practice.

#### Recommendations:

1. Develop national programs to improve cultural competence among healthcare workers.
2. Introduce medical translation services in major clinics.
3. Apply international training methodologies for intercultural communication.

These measures will improve the quality of healthcare services, strengthen patient trust, and integrate Kazakhstan's medicine into the global medical space.

#### References

1. European Parliament and of the Council. (2011). Directive 2011/24/EU. Retrieved from <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32011L0024>
2. Transcultural C.A.R.E. Associates. (2018). The Process Of Cultural Competemility. Retrieved from <https://transculturalcare.net/the-process-of-cultural-competence-in-the-delivery-of-healthcare-services/>
3. Erasmus+. Funding for youth exchanges and activities. Retrieved from <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/opportunities/opportunities-for-organisations/learning-mobility-of-individuals/youth-exchanges-and-activities>
4. International Federation of Medical Students' Associations. Student exchange program. Retrieved from <https://ifmsa.org/student-exchange-program/>
5. KIHE: Kazakhstan International Healthcare Exhibition. Retrieved from <https://kihe.kz/en/>
6. World Health Organization. (2024). Health impact story: Kazakhstan. Retrieved from <https://www.who.int/kazakhstan/publications/m/item/health-impact-2024-kaz-country-profile>
7. Kazakhstan Association of Medical Tourism. Retrieved from <https://med-tourism.kz/ru/kamt/>
8. Nazarbayev University School of Medicine. University Medical Center. Retrieved from <https://nusom.nu.edu.kz/umc>

9. Accreditation Council for Graduate Medical Education. ACGME Program Requirements. Retrieved from [https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/140\\_internalmedicine\\_2025\\_reformatted.pdf](https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/140_internalmedicine_2025_reformatted.pdf)
10. Japan Institute for Health Security. Global Clinical Study Consultation. Retrieved from <https://ccs.jihs.go.jp/050/en/aboutus/consaltation.html>
11. World Health Organization. (2024). Global action plan for healthy lives and well-being for all. Retrieved from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/382462/9789240114449-eng.pdf?sequence=1>

**Иргаш К.А., Хасанова У.А.**

“Южно Казахстанская медицинская академия” Шымкент, Казахстан

## МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

### **Аннотация**

*В данной статье рассматриваются медицинская терминология, которая представляет собой специализированную систему лексических единиц, обеспечивающих точность и однозначность профессионального общения в области здравоохранения. В условиях глобализации и интеграции медицины особое значение приобретает владение медицинской терминологией на английском языке, что способствует доступу к современным научным исследованиям, международным стандартам лечения и эффективному взаимодействию специалистов разных стран. В статье рассматриваются особенности формирования медицинской терминологии, её латинские и греческие корни, классификация по тематическим группам, а также проблемы, возникающие при обучении студентов-медиков профессиональному английскому языку. Отдельное внимание уделено методическим аспектам обучения: использование case studies, ролевых игр, клинических диалогов и аутентичных материалов. Подчеркивается, что овладение медицинской терминологией является неотъемлемым условием профессиональной компетенции будущего врача и важным шагом к успешной межкультурной коммуникации в медицинской сфере.*

**Ключевые слова:** медицинская терминология, медицинское образование, профессиональная компетенция, межкультурная коммуникация.

**Иргаш К.А., Хасанова У.А.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан

## МЕДИЦИНАЛЫҚ ТЕРМИНОЛОГИЯ

### *Аңдатпа*

Бұл мақалада медицина саласындағы кәсіби қарым-қатынастың дәлдігі мен бірмәнділігін қамтамасыз ететін арнайы лексикалық бірліктер жүйесі болып табылатын медициналық терминология қарастырылады. Жаһандану және медицинаның интеграциялануы жағдайында медициналық терминологияны ағылшын тілінде меңгеру ерекше маңызға ие, себебі ол заманауи ғылыми зерттеулерге қол жеткізуге, халықаралық емдеу стандарттарын игеруге және әртүрлі елдердің мамандары арасындағы тиімді өзара әрекеттестікті қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Мақалада медициналық терминологияның қалыптасу ерекшеліктері, оның латын және грек тілдерінен шыққан түбірлері, тақырыптық топтар бойынша жіктелуі, сондай-ақ медицина студенттеріне кәсіби ағылшын тілін оқыту барысында туындайтын мәселелер қарастырылады. Сонымен қатар оқытудың әдістемелік аспектілеріне ерекше назар аударылған: case studies қолдану, рөлдік ойындар, клиникалық диалогтар және аутентті материалдарды пайдалану.

Медициналық терминологияны меңгеру болашақ дәрігердің кәсіби құзыреттілігінің ажырамас шарты және медицина саласындағы табысты мәдениетаралық коммуникацияға қол жеткізудің маңызды қадамы екені атап өтіледі.

**Түйінді сөздер:** медициналық терминология, медициналық білім беру, кәсіби құзыреттілік, мәдениетаралық коммуникация.

**Irgash K.A., Khasanova U.A.**

South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Kazakhstan

## MEDICAL TERMINOLOGY

### **Abstract**

This article examines medical terminology, which represents a specialized system of lexical units that ensures accuracy and clarity in professional communication in the field of healthcare. In the context of globalization and the integration of medicine, proficiency in medical terminology in English becomes especially important, as it facilitates access to modern scientific research, international treatment standards, and effective interaction among specialists from different countries.

*The article discusses the features of the formation of medical terminology, its Latin and Greek roots, classification by thematic groups, as well as the challenges that arise when teaching medical students professional English. Special attention is given to methodological aspects of teaching, including the use of case studies, role-playing, clinical dialogues, and authentic materials.*

*It is emphasized that mastering medical terminology is an essential condition for the professional competence of future physicians and an important step toward successful intercultural communication in the medical field.*

**Keywords:** *medical terminology, medical education, professional competence, intercultural communication.*

## **Введение**

Медицинская терминология - является фундаментом профессионального языка врача и других специалистов здравоохранения. Она обеспечивает точность описания заболеваний, симптомов, методов диагностики и лечения, позволяет избегать двусмысленности и способствует стандартизации медицинской практики. Без владения системой терминов невозможно ни освоение медицинских дисциплин, ни успешная клиническая деятельность. Особую актуальность медицинская терминология приобретает в контексте глобализации медицины. Английский язык признан международным языком науки, и именно на нем публикуется большинство клинических исследований, создаются современные руководства и протоколы лечения. Для студентов медицинских вузов владение английской терминологией становится обязательным условием, так как оно открывает доступ к актуальной научной информации, позволяет участвовать в международных образовательных программах и повышает уровень профессиональной компетентности. Исторически медицинская терминология формировалась на основе латинского и греческого языков, что предопределило ее интернациональный характер. Однако сегодня доминирующее положение занимает английский язык, что требует от обучающихся овладения сразу двумя уровнями профессиональной лексики: традиционной и современной англоязычной. Это создает дополнительные трудности в процессе обучения. Термины отличаются сложной структурой, высокой абстрактностью и требуют умения правильно применять их в устной и письменной речи.

Цель статьи — обобщить Медицинскую терминологию что является неотъемлемой частью подготовки врача, а ее изучение на английском языке обеспечивает доступ к

международному научному сообществу и способствует формированию конкурентоспособного специалиста.

Медицинская терминология имеет многовековую историю и представляет собой результат длительного развития науки о здоровье и болезнях. С древнейших времен врачи и целители стремились создать систему понятий, позволяющую точно описывать строение организма, патологические процессы и методы лечения. Исторический аспект медицинской терминологии связан с развитием медицинской науки и языка, на котором она сформировалась. Медицинская терминология уходит с приходом на античные языки — древнегреческий и латинский. Латынь на протяжении более полутора тысяч лет была языком науки и культуры в Европе, включая медицину, потому что многие медицинские термины заимствованы именно из нее и из греческого языка, с помощью которого латынь также вобрала в себя практические медицинские слова. К XVIII веку русская медицинская терминология сформировалась на основе славянских корней и греческо-латинских заимствований, часто пытавшихся создать русские эквиваленты или кальки терминов, например, «многоядение» для полифагии или «грудобрюшная преграда» для диафрагмы. В современном мире латинская терминология стала доминировать в международной медицинской практике и образовании, что условило стандартизацию названных болезней, анатомических частей, симптомов и лекарственных препаратов.

Однако в области медицинской терминологии также встречаются трудности и ошибки при использовании медицинских терминов

Медицинская терминология — это специализированный язык, используемый для точного описания явлений, процессов, анатомии и других аспектов здоровья. Но использование обычных терминов связано с необходимостью и ошибками, которые могут влиять на качество общения между специалистами и, что более важно, на общую безопасность и эффективность лечения пациентов. В статье раскрываются основные трудности и типичные ошибки, связанные с рассмотрением терминов, а также способы их предотвращения. Одной из основных потребностей являются финансовые термины, большинство из которых имеют корни в латинских и греческих языках. Эти термины часто длинные, многокомпонентные и имеют сложную структуру, что затрудняет их правильное произношение и запоминание. Кроме того, многие термины обладают многозначностью, то есть один и тот же термин может иметь разное значение в разных контекстах, что требует осторожного и внимательного использования. Еще один аспект — это наличие некоторого количества синонимов и эпонимов (названий, образованных от имен ученых). Например, одно

заболевание может иметь несколько официальных названий, распространяться в разных странах или даже в одной системе здравоохранения, что вызывает путаницу и затрудняет международную коммуникацию и перевод медицинских текстов. В связи с этим здравоохранением приходится постоянно уточнять контекст, чтобы избежать неправильного понимания. Современные технологии, такие как торговые терминологические базы данных, поддержка систем принятия решений и машинный перевод с контролем качества, а также помогают повысить точность и согласованность терминологии в медицинских документах.

Медицинская терминология является неотъемлемой частью профессиональной деятельности врача, фармацевта, медицинской сестры и любого специалиста в области здравоохранения. Она представляет собой систему специальных слов и выражений, которые описывают анатомическое строение организма, физиологические процессы, болезни, методы диагностики и лечения. В условиях современной медицины, где огромный объем информации передаётся и используется ежедневно, владение единым понятийным аппаратом приобретает особую актуальность. Для студентов медицинских вузов знание терминологии – это основа освоения будущей профессии. Первые курсы обучения традиционно связаны с изучением латинского и греческого языков, которые легли в основу медицинской лексики. Через это формируется не только понимание структуры терминов, но и способность к их правильному употреблению. Например, понимание значения суффиксов и префиксов позволяет студенту легко ориентироваться в новых терминах: «гепатит» (воспаление печени), «кардиопатия» (заболевание сердца), «остеопороз» (истончение костной ткани).

Поэтому, медицинская терминология становится своеобразным «ключом» к профессиональной литературе, лекциям и клинической практике. Кроме того, владение терминологией формирует у студентов клиническое мышление. Они учатся описывать патологические процессы строго и однозначно, избегая бытовых выражений. Это способствует развитию научного подхода, что особенно важно в медицине как в науке и практике. Врачебная деятельность невозможна без точного языка. Единые термины позволяют специалистам обмениваться информацией независимо от страны, языка или медицинской школы. Например, международные номенклатуры и классификации (МКБ – Международная классификация болезней, АТС – классификация лекарственных средств) базируются на унифицированной системе терминов. Это даёт возможность врачам всего мира понимать друг друга и работать по единым стандартам. В практической работе медицинская терминология обеспечивает точность и краткость. В медицинской карте или истории болезни врач использует общепринятые термины, чтобы описать состояние

пациента. Это исключает двусмысленность и позволяет другим специалистам, которые будут читать документ, правильно интерпретировать данные. Например, термин «инфаркт миокарда» передаёт конкретное клиническое состояние, в то время как бытовое «сердечный приступ» может иметь разные значения.

В сфере медицины Казахстан стремится интегрировать современные технологии, улучшить качество медицинских кадров и инфраструктуры. Реформы включают цифровизацию, модернизацию медицинских учреждений и внедрение искусственного интеллекта в здравоохранении для повышения доступности и эффективности медицинской помощи. Это соответствует общей государственной стратегии развития человеческого капитала и устойчивого развития. Перспективы в медицине связаны с продолжением реформ, направленными на устойчивый рост и интеграцию инноваций, включая развитие цифровых медицинских систем и прикладной науки. Казахстан планирует стать одним из региональных лидеров в области технологического развития здравоохранения, что позволит совершенствовать исследования, лечение и профилактику заболеваний на основе современных практик и стандартов.

Так и, политика, практика и взгляды Казахстана в медицинской терминологии отражают комплексный подход к здравоохранению посредством реформ, инноваций и поддержки населения. Это формирует основу для повышения качества медицинских услуг и здоровья граждан.

### **Заключение**

В последние годы в Республике Казахстанская медицинская терминология становится одним из приоритетов государственной политики в области здравоохранения и науки. В 2025 году эта сфера переживает глубокие реформы и трансформации, направленные на усиление роли казахского языка в медицине, повышение качества медицинских услуг и внедрение современных технологий. Эти меры связаны с стратегиями пациентов в странах, направленными на создание справедливого и прогрессивного общества. Особое значение сегодня придается разработке простого словаря общих терминов на казахском языке. Эта инициатива ставит целью не только систематизировать и унифицировать терминологию, но и обеспечить нормативно-правовые основы законодательных актов в сфере здравоохранения. Создание такого словаря, поддержанного Министерством здравоохранения и средним сообществом, позволит сделать казахский язык полноценным языком медицины и науки, что существенно повысит его престиж в академической среде и обеспечит доступность медицинской информации для широких граждан. Помимо лексических баз, большая работа

проводится по стандартизации сокращений и научного языка, чтобы обеспечить точность и однозначность социальных коммуникаций

Перспективы развития системы медицинской терминологии и здравоохранения в Казахстане усиливают внимание к созданию и поддержке образовательных и научных инициатив. На сегодняшний день реализуется проект «100 медицинских учебников на государственном языке», направленный на подготовку качественной учебной литературы для студентов-медиков и специалистов. Это способствует формированию высококвалифицированных кадров, способных работать с медицинской терминологией на государственном уровне и применять современные знания на практике. Предлагаются также меры по поощрению научных публикаций по казахскому языку, включая премии за лучшие статьи, которые стимулируют внимание молодых людей и привлекают академические учреждения медицины.

### **Список литературы**

1. Абдрахман Г.К. Морфемика, словообразование , морфология ( именные части речи) современного русского языка. Учебное пособие. Тараз, 2025.
2. Стоянова Л.В. Лингва латина форте. Медицинская терминология. Интенсивный курс по медицинской терминологии. 2025.
3. Коллектив ученых. Материалы Республиканской терминологической конференции Семей 2025
4. Латинский язык и основы медицинской терминологии. Учебник. 2024
5. Исамбаев Мамет, Сарсенова Ш. Русско-казахский словарь медицинских терминов = Медицина терминдерінің орысша-қазақша сөздігі. Алматы, Казахстан, 1982.
6. Баранов, А.Н. Введение в терминологию. – М.: Наука, 2019.
7. Chernysheva, T.V. Medical Terminology and Latin in Medicine. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.
8. Salazar, R. Medical Terminology: A Programmed Learning Approach to the Language of Health Care. – 4th ed. – Jones & Bartlett Learning, 2021.
9. Дорофеева, М.Ю. Латинский язык и основы медицинской терминологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
10. International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11). – World Health Organization, 2022.
11. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. – 33rd ed. – Philadelphia: Elsevier, 2020.

12. Stedman's Medical Dictionary for the Health Professions and Nursing. – 8th ed. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

УДК 376

**Нурланов А.Н., Хасанова У.А.**

“Южно Казахстанская медицинская академия” Шымкент, Казахстан

## **ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

### **Аннотация**

*Статья представляет собой систематический анализ теоретических основ и практик инклюзивного образования. Изучаются международно-правовые и национальные стандарты (Конвенция ООН о правах людей с ограниченными возможностями, Саламанкская декларация), модели и принципы инклюзии, педагогические технологии, компетенции педагогов и механизмы межведомственного сопровождения. Пролечены примеры работоспособных практик и анализ типовых барьеров: кадровых, организационных, инфраструктурных и культурных. Представлены предложения по улучшению инклюзивной политики и практики. [1] [2]*

*Научная работа также представляет систематический анализ теоретических основ и практик инклюзивного образования с основным акцентом на контекст Республики Казахстан. Инклюзивное образование определяется как переселение культуры, политики и домашней жизни школы таким образом, чтобы обучение было доступным для всех детей, в том числе ученикам с ограниченными возможностями. В обзоре сводятся международные траектории (Конвенция о правах людей с ограниченными возможностями, Саламанкская декларация, повестка ЦУР-4), а также национальное законодательство и стратегические документы Казахстана, закрепляющие право на инклюзивное обучение, механизмы разумного приспособления и межведомственное сопровождение семьи. Понимание доказательных педагогических подходов — универсальный дизайн обучения, дифференциация, ко-преподавание, формирующее оценивание, позитивная поведенческая поддержка — и роль цифровых и ассистивных технологий. Вниманием не была оставлена развиваемая управленческая сторона: развитие инклюзивной культуры, распределенное руководство, профессиональные учебные сообщества, система показателей качества (доступ, участие, результаты, благополучие). Изброжены тезисные барьеры*

казахстанских образовательных организаций — кадровые пробелы, инфраструктурные ограничения, вариативность финансирования, культурные установки — и действительно предлагаются практико-ориентированные решения: обновление педагогической подготовки, становление сетевого взаимодействия, модернизация безбарьерной среды и цифровой доступности, расширение партнерства родителей и НПО. Представлены кейсы и практические инструменты, используемые в казахстанских школах и детских садах. Материал рассчитан на управленцев, учителей и сопровождающих специалистов, заинтересованных в устойчивом инклюзивном внедрении на организационном уровне и на уровне региона. [9]

**Ключевые слова:** инклюзивное образование; универсальный дизайн обучения; дифференциация; ко-преподавание; ассистивные технологии.

**Нұрланов А.Н., Хасанова У.А.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан

## **ИНКЛЮЗИВТІ БІЛІМ БЕРУДІҢ ТЕОРИЯСЫ МЕН ПРАКТИКАСЫ**

### **Аңдатпа**

Мақала инклюзивті білім берудің теориялық негіздері мен тәжірибелеріне жүйелі талдау жасауға арналған. Онда халықаралық-құқықтық және ұлттық стандарттар (БҰҰ-ның Мүгедектердің құқықтары туралы конвенциясы, Саламанка декларациясы), инклюзияның модельдері мен қағидаттары, педагогикалық технологиялар, мұғалімдердің құзыреттері және ведомствоаралық қолдау тетіктері қарастырылады. Тиімді тәжірибелердің мысалдары келтіріліп, кадрлық, ұйымдастырушылық, инфрақұрылымдық және мәдени кедергілерге талдау жасалады. Инклюзивті саясат пен тәжірибені жетілдіруге арналған ұсыныстар ұсынылған.

Ғылыми жұмыс сондай-ақ инклюзивті білім берудің теориялық негіздері мен практикаларын жүйелі түрде талдайды және негізгі назарды Қазақстан Республикасының контекстіне аударады. Инклюзивті білім беру мектептің мәдениетін, саясатын және білім беру ортасын барлық балалар үшін, соның ішінде мүмкіндігі шектеулі оқушылар үшін қолжетімді етуге бағытталған жүйе ретінде қарастырылады.

Зерттеуде халықаралық құжаттар (Мүгедектердің құқықтары туралы конвенция, Саламанка декларациясы, Тұрақты даму мақсаттарының 4-мақсаты) және Қазақстандағы инклюзивті білім беруді қамтамасыз ететін ұлттық заңнамалық және стратегиялық құжаттар талданады. Сонымен қатар дәлелденген педагогикалық тәсілдер

— оқытудың әмбебап дизайны, саралап оқыту, бірлескен оқыту (ко-оқыту), қалыптастырушы бағалау, позитивті мінез-құлықты қолдау — және цифрлық әрі ассистивтік технологиялардың рөлі қарастырылады.

Басқару аспектілеріне де назар аударылған: инклюзивті мәдениетті дамыту, бөлінген көшбасшылық, кәсіби педагогикалық қауымдастықтар, сапаны бағалау көрсеткіштері (қолжетімділік, қатысу, нәтижелер, әл-ауқат). Қазақстандағы білім беру ұйымдарында кездесетін негізгі кедергілер — кадр тапшылығы, инфрақұрылымдық шектеулер, қаржыландырудың әркелкілігі, мәдени көзқарастар — көрсетіліп, оларды шешуге бағытталған практикалық ұсыныстар берілген.

Атап айтқанда, педагог кадрларды даярлау жүйесін жаңарту, желілік ынтымақтастықты дамыту, кедергісіз ортаны және цифрлық қолжетімділікті жетілдіру, ата-аналар мен үкіметтік емес ұйымдармен серіктестікті кеңейту ұсынылады. Сонымен қатар Қазақстан мектептері мен балабақшаларында қолданылатын тәжірибелік кейстер мен құралдар ұсынылған.

Материал білім беру ұйымдарының басшыларына, мұғалімдерге және қолдау мамандарына арналған.

**Түйінді сөздер:** инклюзивті білім беру; оқытудың әмбебап дизайны; саралап оқыту; ко-оқыту; ассистивтік технологиялар.

**Nurlanov A.N., Khasanova U.A.**

South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Kazakhstan

## THEORY AND PRACTICE OF INCLUSIVE EDUCATION

### Abstract

This article presents a systematic analysis of the theoretical foundations and practices of inclusive education. It examines international and national standards (the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and the Salamanca Declaration), models and principles of inclusion, pedagogical technologies, teachers' competencies, and mechanisms of interagency support. Examples of effective practices are analyzed, and typical barriers—staffing, organizational, infrastructural, and cultural—are discussed. The article also provides recommendations for improving inclusive policy and practice.

The research also offers a systematic analysis of the theoretical foundations and practices of inclusive education with a particular focus on the context of the Republic of Kazakhstan. Inclusive

education is defined as the transformation of the culture, policy, and educational environment of schools in such a way that learning becomes accessible to all children, including students with disabilities.

The review summarizes international frameworks (the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the Salamanca Declaration, and the Sustainable Development Goal 4 agenda), as well as national legislation and strategic documents of Kazakhstan that ensure the right to inclusive education, mechanisms of reasonable accommodation, and interagency family support.

The study also examines evidence-based pedagogical approaches, including Universal Design for Learning, differentiation, co-teaching, formative assessment, and positive behavioral support, as well as the role of digital and assistive technologies. Attention is also given to management aspects: the development of an inclusive culture, distributed leadership, professional learning communities, and quality indicators (access, participation, outcomes, and well-being).

The paper identifies key barriers within Kazakhstan's educational institutions, such as staff shortages, infrastructural limitations, funding variability, and cultural attitudes, and proposes practical solutions, including the modernization of teacher training, strengthening network collaboration, improving barrier-free environments and digital accessibility, and expanding partnerships with parents and NGOs.

Practical cases and tools used in schools and kindergartens in Kazakhstan are also presented. The material is intended for educational administrators, teachers, and support specialists interested in sustainable implementation of inclusive education at institutional and regional levels.

**Keywords:** inclusive education; universal design for learning; differentiation; co-teaching; assistive technologies.

## Введение

Инклюзивное образование (ИО) — это концепция и практика, предполагающие, что все обучающиеся, включая детей с особыми образовательными потребностями (ООП) и инвалидностью, имеют право учиться вместе со сверстниками в ближайшей к дому школе с предоставлением необходимой поддержки. В отличие от интеграции, ориентированной в первую очередь на “приспособление” ребёнка к существующей школе, инклюзия акцентирует изменение самой образовательной среды, ее политики, культуры и практик, чтобы сделать обучение доступным каждому. Такой подход согласуется с правовыми

обязательствами государств и повесткой устойчивого развития, в частности с ЦУР-4 (Качественное образование).

Актуальность темы обусловлена несколькими факторами. Во первых, изменением демографической и социальной структуры: в общеобразовательные классы поступает всё больше детей с разнообразными потребностями. Во вторых, ростом научных данных о доказательной эффективности инклюзии: исследования показывают, что совместное обучение при должной поддержке улучшает академические и социально-эмоциональные результаты не только для детей с ООП, но и для их типично развивающихся сверстников. В третьих, цифровой трансформацией образования, открывающей дополнительные инструменты персонализации обучения.

Цель статьи — обобщить теоретические подходы и описать проверенные практики инклюзивного образования, выявить ключевые проблемы внедрения и предложить реалистичные рекомендации для управленцев и педагогов.

## **1. Теоретические основания инклюзивного образования**

1.1. Переход от сегрегации к инклюзии. В XX веке доминировала модель сегрегированного обучения, когда дети с ограниченными возможностями обучались отдельно. Постепенно усилилась интеграция: дети посещали обычные школы, но поддержка была ограниченной и носила компенсаторный характер. Современный этап — инклюзия — предполагает системные изменения в культуре, политике и практике образовательной организации. Важным ориентиром остаются Саламанкская декларация (1994) и Конвенция ООН о правах людей с ограниченными возможностями (ст. 24), закрепляющие право на инклюзивное образование. [1; 11]

1.2. Принципы и ценности. Ключевые принципы: равенство и недискриминация; уважение разнообразия; доступность; участие; ориентация на сильные стороны; партнёрство с семьёй; межведомственность. В центре — признание того, что различие норма, а не исключение, а следовательно, адаптация среды — обязанность системы, а не “проблема” ребёнка.

1.3. Универсальный дизайн обучения (УДО). Концепция УДО предлагает проектировать kurikulum, материалы и оценивание так, чтобы они были изначально доступны максимально широкому кругу обучающихся: множественные способы представления информации, множественные способы деятельности и выражения, а также

множественные способы вовлечения. УДО дополняется индивидуальными адаптациями и специальными условиями, например, ассистивными технологиями.

1.4. Доказательная педагогика. Научные мета-обзоры подчеркивают эффективность дифференцированного обучения, ко-преподавания (совместной работы учителя-предметника и дефектолога/специального педагога), формирующего оценивания, стратегий явного обучения, обучения одноклассниками и позитивной поведенческой поддержки (PBIS). [8] [7]

## **2. Нормативно-правовые основы и политика**

2.1. Международный контекст. Рамочные документы — Конвенция о правах людей с ограниченными возможностями, Саламанкская декларация, Цели устойчивого развития ООН — задают стандарты недискриминации и доступности. В национальных системах закрепляются гарантии равного доступа, механизмы разумного приспособления, финансирование дополнительных услуг и подготовка кадров.

2.2. Национальная политика и региональные механизмы. Для устойчивости важно, чтобы инклюзия была не проектом, а политикой: закреплялась в стратегиях, стандартах и нормативных актах, сопровождалась финансовыми инструментами (норматив подушевого финансирования с поправочными коэффициентами, гранты), а также мониторингом качества и механизмами публичной отчётности.

2.3. Межведомственное взаимодействие. Эффективная инклюзия требует координации образования, здравоохранения, социальной защиты и НКО: ранняя помощь, психолого-медико-педагогическое сопровождение, реабилитационные услуги, наставничество и поддержка семьи.

## **3. Организационная культура и управление инклюзивной школой**

3.1. Инклюзивная культура: миссия, ценности, ожидания. Руководитель формирует видение и корпоративные практики, которые поощряют командную работу, совместное принятие решений и “культуру возможностей”, а не дефицитов.

3.2. Структуры поддержки: команды сопровождения (SST/IEP-команды), ко-преподавание, гибкое расписание, ресурсные центры. Распределённое лидерство и профессиональные обучающиеся сообщества (PLC) создают условия для обмена практиками и рефлексии на основе данных.

3.3. Мониторинг и оценка качества. В использовании данных важны индикаторы доступа (посещаемость, охват), участия (вовлечённость, отношение сверстников), результатов (академические достижения, функциональные навыки), а также благополучия (социально-эмоциональный).

#### **4. Педагогический дизайн: методы, технологии, оценивание**

4.1. Дифференциация и индивидуализация. Учитель планирует цели на нескольких уровнях сложности, предлагает вариативные задания, использует гибкие группы и темп. Индивидуальная программа (ИОП/ИУП) фиксирует специальные условия: ассистента, тьюторство, ассистивные технологии, альтернативные способы демонстрации знаний. К примеру, правильное использование искусственного интеллекта, интерактивные игры и головоломки на основе ИИ.

4.2. Ко-преподавание и командная работа. Эффективны модели “один ведёт — другой поддерживает”, “станции”, “параллельное обучение”, а также “альтернативное преподавание” для целевой помощи небольшим группам.

4.3. Формирующее оценивание и универсальный дизайн оценивания. Смещение акцента с итоговых тестов на циклы “цель — критерии — обратная связь — корректировка”. Используются рубрики, чек-листы, портфолио; предоставляются альтернативные форматы ответа (устный, визуальный, практический).

4.4. Цифровые и ассистивные технологии. Доступные электронные учебники, речевые синтезаторы и распознавание речи, экранные увеличители, программируемые коммуникаторы (ААС), интерактивные доски и платформы для совместной работы расширяют участие и автономию обучающихся.

#### **5. Психолого-педагогическое сопровождение и роль семьи**

5.1. Мультидисциплинарная команда согласует цели, планирует вмешательства и отслеживает динамику. Учителям следует правильно находить индивидуальный подход для каждого ученика, чтобы обеспечить качественное образование и оказать психологическую поддержку, наставничество. Учитывать не просто мнение большинства, а основываться на психологические и физиологические требования учеников с ограниченными возможностями и адаптировать систему обучения критически важно для максимальной эффективности. К примеру, использование некоторых гаджетов(телефон) негативно может влиять на детей с расстройством психики, а некоторым детям составит огромное неудобство использовать ручку.

5.2. Родители — эксперты по своему ребёнку. Школа обеспечивает информирование, совместное планирование ИУП, тренинги по использованию ассистивных технологий и стратегий домашней поддержки. Оказывать эмоциональную поддержку и базовое финансирование для комфортного обучения - приоритет каждого родителя.

5.3. Профилактика стигмы и буллинга. Программы социально-эмоционального обучения (SEL), медиативные практики и правила безопасной коммуникации формируют дружелюбную среду.

## **6. Типичные барьеры внедрения и пути их преодоления**

6.1. Кадровые дефициты. Решения: обновление стандартов подготовки педагогов, модули по УДО и ко-преподаванию, система наставничества, стимулирование межшкольных методических сетей.

6.2. Организационно-финансовые ограничения. Решения: подушевое финансирование с коэффициентами; гранты на создание доступной среды; консорциумы школ для совместного использования специалистов.

6.3. Инфраструктурные барьеры. Безбарьерная архитектура, доступный транспорт, санитарные зоны, тактильная навигация, включая универсальный дизайн среды.

6.4. Культурные установки и мифы. Просвещение, демонстрация успешных кейсов, участие детей-лидеров и волонтеров.

## **7. Кейсы и практики**

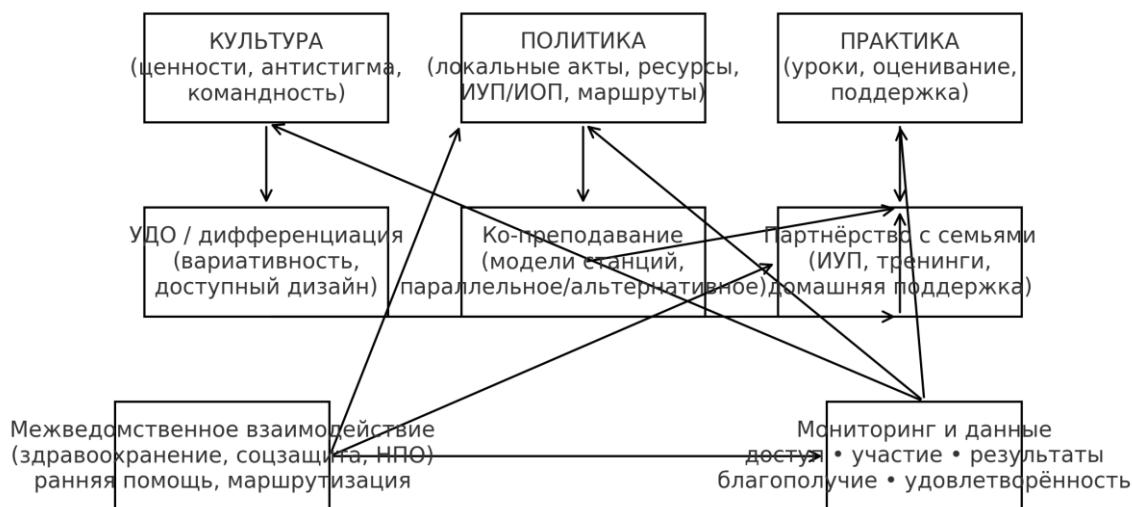
Кейс 1. Начальная школа с моделью ко-преподавания: каждый класс обслуживают учитель-предметник и специальный педагог. Результат: рост доли обучающихся с ООП, которые осваивают программу на уровне не ниже базового; снижение числа исключений из уроков.

Кейс 2. Инклюзивный детский сад: применение визуальных расписаний, сенсорных зон и игр по правилам УДО повысило самостоятельность и коммуникативную активность детей с РАС; родители отмечают снижение проблемного поведения.

## **8. Система индикаторов и мониторинг результатов**

Предлагается использовать сбалансированный набор индикаторов: (а) доступ и участие; (б) учебные достижения; (в) развитие функциональных и жизненных навыков; (г) социально-эмоциональное благополучие; (д) удовлетворённость семей и педагогов. Сбор данных сочетается с качественными методами: наблюдения, интервью, анализ портфолио.

### **Рисунок 1. Концептуальная модель инклюзивной школы (расширенная)**



Источник: авторская визуализация. Добавлены блоки «Мониторинг и данные» и «Межведомственное взаимодействие», а также стрелки обратной связи.

Модель инклюзивной школы



Источник: авторская визуализация на основе международных подходов к инклюзивному образованию (УДО, ко-преподавание, межведомственное сопровождение).

## 9. Рекомендации

1) Встроить инклюзию в стратегические документы школ и муниципалитетов; 2) обеспечить подготовку и переподготовку кадров с упором на УДО, ко-преподавание и формирующее оценивание; 3) развивать межведомственные маршруты поддержки семьи; 4) модернизировать инфраструктуру и цифровую доступность; 5) внедрить систему

индикаторов и внешнюю оценку качества; 6) поддерживать профессиональные сообщества и обмен практиками между школами.

#### **10. Контекст Республики Казахстан: политика, практика, перспективы**

Инклюзивное образование — не отдельный проект, а свойство качественной школы XXI века. Его успех определяется согласованностью культуры, политики и практик, достаточным ресурсным обеспечением и готовностью педагогов работать в условиях разнообразия. Представленные подходы и примеры демонстрируют, что при разумной организации инклюзия улучшает академические и социальные результаты всех учеников, одновременно укрепляя социальную сплочённость. В Казахстане более 160 тысяч детей с ограниченными возможностями, которые нуждаются в инклюзивном образовании. Только около 23% из них участвуют в таком образовательном процессе. Согласно Государственной программе развития образования и науки Республики Казахстан на 2020–2025 годы, к 2025 году 100% школ, детских садов и 70% колледжей и вузов должны создать условия для инклюзивного образования.[13]

#### **Заключение**

Практическая реализация инклюзии в Казахстане требует согласованности на всех уровнях управления: от национальной политики до конкретного урока в классе. Эффективный старт обеспечивает ранняя помощь, межведомственная маршрутизация семей и прозрачные механизмы финансирования, которые учитывают индивидуальные потребности обучающихся. На уровне школы ключевым ресурсом становится профессиональная команда — учителя, специалисты сопровождения и родители — работающая на основе общих целей и данных мониторинга.[12]

Для устойчивости результатов необходимы системные инвестиции в подготовку и повышение квалификации педагогов, переоснащение образовательной среды с учётом универсального дизайна, а также развитие цифровой доступности и ассистивных технологий. Не менее важно формировать инклюзивную культуру: противодействовать стигме и буллингу, поддерживать лидерство учеников, развивать программы социально-эмоционального обучения и наставничества.

В краткосрочной перспективе приоритетами могут стать: обновление примерных программ с акцентом на УДО и формирующее оценивание; запуск региональных ресурсных центров инклюзии; внедрение системы индикаторов качества и публичной отчётности. В долгосрочной — развитие сетевых профессиональных сообществ школ, нормативное

закрепление разумного приспособления и расширение участия НПО и местных сообществ в проектировании инклюзивных практик.

10.5. Мониторинг качества. Для повышения прозрачности рекомендуется использовать сбалансированный набор индикаторов на уровне школы и региона (доступ, участие, результаты, благополучие, удовлетворённость семей), публиковать отчёты и организовывать внешнюю экспертную оценку.

10.4. Барьеры и решения. Типичные вызовы включают кадровые дефициты (подготовка и повышение квалификации), инфраструктурные ограничения (архитектурная доступность, транспорт), вариативность финансирования и культурные установки. Практичные решения: обновление учебных планов педвузов, наставничество, сетевые профессиональные сообщества, грантовая поддержка модернизации среды, участие НПО и родителей в проектировании инклюзивных практик.

10.3. Педагогическая практика. В казахстанских организациях образования получают распространение технологии универсального дизайна обучения, дифференциации, ко-преподавания, а также использование ассистивных и цифровых инструментов (альтернативная коммуникация, адаптированные электронные ресурсы, гибкая система оценивания).

10.2. Управленческие механизмы. На уровне региона и школы внедряются модели распределённого лидерства, ресурсные центры инклюзии, мультидисциплинарные команды сопровождения, а также финансовые механизмы поддержки индивидуальных образовательных потребностей обучающихся.

10.1. Нормативная база. Право на инклюзивное образование закреплено в законодательстве Республики Казахстан и в национальных стратегических документах развития образования. Казахстан является участником ключевых международных договоров в области прав людей с инвалидностью, что усиливает обязательства по обеспечению доступной и безбарьерной среды, механизмов разумного приспособления и межведомственного сопровождения.

## **Список литературы**

1. Организация Объединённых Наций. Конвенция о правах инвалидов (CRPD), ст. 24. Нью-Йорк, 2006.
2. ЮНЕСКО. Саламанкская декларация и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями. Саламанка, 1994.

3. ОЭСР. Равенство и качество в образовании: поддержка школ и обучающихся в неблагоприятном положении. Париж, 2012. [3]
4. ЮНИСЕФ Казахстан. Инклюзивное образование: руководства и аналитические отчёты. Нур-Султан/Астана, 2019–2024. [4; 12]
5. Европейское агентство по особым образовательным потребностям и инклюзивному образованию. Обзор политики и практик инклюзии. 2018–2022.
6. Всемирная организация здравоохранения; Всемирный банк. Всемирный доклад об инвалидности. Женева, 2011.
7. Блэк П., Уильям Д. «Внутри чёрного ящика: формирующее оценивание». Пер. с англ. М., 2018.
8. Хэтти Дж. «Видимое обучение: синтез мета-анализов влияния на достижения». Пер. с англ. СПб., 2023.
9. Роуз Д. Х., Мейер А. «Универсальный дизайн обучения: обучать каждого в цифровую эпоху». Пер. с англ. М.: АСД, 2019.
10. Хорнер Р., Сугай Г. «Школьная позитивная поддержка поведения (PBIS)». Обзор практик. 2015.
11. Республика Казахстан. Закон «Об образовании» № 319-ІІІ от 27.07.2007 (с изм. и доп.).
12. Министерство просвещения Республики Казахстан; ЮНИСЕФ Казахстан. Методические рекомендации и отчёты по развитию инклюзивного образования. 2022–2025.
13. Оксана Гольник, Татьяна Волоковая. Nur.kz. Инклюзивное образование в Казахстане: особенности и перспективы развития. 1 сентября 2022.

УДК 94 (517)

**Назаренко П.О. , Махатова Л.Т.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Казахстан, Шымкент

## **ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В СРЕДНИЕ ВЕКА**

### **Аннотация**

*Данная статья посвящена анализу медицины Средних веков (V–XV века), охватывающей период от падения Западной Римской империи до начала эпохи Возрождения. Рассматриваются ключевые особенности медицинской мысли и практики,*

основанные на сочетании античного наследия, христианских традиций, исламской науки и народных верований. Центральное внимание уделяется гуморальной теории, сформулированной Гиппократом и развитой Галеном, которая стала основой медицинского понимания болезней как дисбаланса жидкостей организма. В статье подробно анализируются методы лечения — кровопускание, очистительные процедуры, диета и использование лекарственных трав, — а также ограниченные возможности средневековой хирургии.

Особое место занимает развитие медицинских институтов: монастырей, госпиталей и первых университетов (Салерно, Болонья, Париж), где медицина постепенно превращалась в академическую дисциплину. Подробно рассматривается вклад исламских учёных (Аль-Рази, Ибн Сина) и европейских врачей (Ги де Шолиак, Гильберт Английский) в формирование медицинских знаний, создание энциклопедий и трактатов, которые долгое время служили основными руководствами для врачей.

Статья также затрагивает важный аспект взаимодействия медицины с религией и магией: болезни понимались как наказание за грехи, что отражалось в практике молитв, паломничеств и применения амулетов. Однако именно в Средние века заложены основы систематического медицинского образования, фармакологии и института госпиталей. Делается вывод о том, что средневековая медицина, несмотря на ограниченность знаний и отсутствие современных технологий, стала важнейшим мостом между античной традицией и медициной Нового времени.

**Ключевые слова:**

Средневековая медицина; гуморальная теория; Авиценна; Аль-Рази; монастырская медицина; госпитали; медицинские школы; Салерно; хирургия; фармакология; народная медицина; магия и религия; университетская медицина; наследие Средневековья; история медицины.

**Назаренко П.О., Махатова Л.Т.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Қазақстан, Шымкент

## **ОРТА ҒАСЫРЛАРДАҒЫ МЕДИЦИНА ТАРИХЫ**

**Аңдатпа**

Бұл мақалада Орта ғасырлар медицинасының (V–XV ғасырлар) дамуы қарастырылады. Ол Батыс Рим империясының құлауынан Қайта өрлеу дәуірінің басталуына дейінгі тарихи кезеңді қамтиды. Мақалада медициналық ой-пікірлер мен

*тәжірибелердің негізгі ерекшеліктері талданады. Бұл кезеңдегі медицина антикалық мұраның, христиандық дәстүрлердің, исламдық ғылымның және халықтық емшіліктің синтезіне негізделді. Орталық орынды Гиппократ қалыптастырған және Гален дамытқан гуморальдық теория алды. Ол бойынша ауру ағзадағы сұйықтықтардың теңгерімсіздігі ретінде түсіндірілді. Емдеу әдістері ретінде қан алу, іш жүргізу, диета сақтау және дәрілік өсімдіктерді пайдалану кең тарады, ал хирургия шектеулі мүмкіндіктерге ие болғанымен, белгілі бір жетістіктерге жетті.*

*Мақалада сонымен қатар медициналық мекемелердің дамуы қарастырылады: монастырьлар, госпитальдар және алғашқы университеттер (Салерно, Болонья, Париж), онда медицина біртіндеп академиялық пәнге айналды. Исламдық ғалымдардың (Әр-Рази, Ибн Сина) және еуропалық дәрігерлердің (Ги де Шолиак, Гильберт Англиялық) үлестері жан-жақты сипатталады. Олар жазған энциклопедиялар мен трактаттар ұзақ уақыт бойы негізгі оқу құралы болды.*

*Мақалада медицина мен діннің, магияның өзара байланысы да талданады. Аурулар көбіне күнәлар үшін Құдайдың жазасы ретінде қабылданды, сондықтан емдеу ісінде дұға, қажсылық, тұмарлар қолданылды. Дегенмен, дәл осы дәуірде госпитальдардың негіздері қаланып, дәрілік өсімдіктерге негізделген фармакология дамыды, медициналық білім беру жүйеленді. Қорытындысында Орта ғасырлар медицинасы, заманауи ғылымның жоқтығына қарамастан, антикалық дәстүр мен Қайта өрлеу кезеңіндегі медицинаның арасындағы маңызды көпір болғаны атап өтіледі.*

***Түйін сөздер:***

*Ортағасырлық медицина; гуморальды теория; Авиценна; Әр-Рази; монастырь медицинасы; госпитальдер; медициналық мектептер; Салерно; хирургия; фармакология; халық медицинасы; сиқыр және дін; университеттік медицина; ортағасырлық мұра; медицина тарихы.*

**Nazarenko P.O., Makhatova L.T.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Kazakhstan, Shymkent

**THE HISTORY OF MEDICINE IN THE MIDDLE AGES**

**Abstract**

*This article is devoted to the study of medieval medicine (5th–15th centuries), covering the period from the fall of the Western Roman Empire to the beginning of the Renaissance. It explores the key features of medical thought and practice, shaped by the synthesis of Greco-Roman heritage,*

*Christian traditions, Islamic science, and folk medicine. Particular attention is paid to the humoral theory, formulated by Hippocrates and further developed by Galen, which interpreted disease as an imbalance of bodily fluids. The article examines treatment methods such as bloodletting, purgatives, dietary regulation, and the use of medicinal herbs, as well as the limited but significant achievements of medieval surgery.*

*The article highlights the emergence and development of medical institutions, including monasteries, hospitals, and the first universities (Salerno, Bologna, Paris), where medicine gradually evolved into an academic discipline. The contributions of Islamic physicians (al-Razi, Avicenna) and European doctors (Guy de Chauliac, Gilbert the Englishman) are analyzed, particularly their role in compiling medical encyclopedias and treatises that remained authoritative for centuries.*

*An important dimension of the study is the interaction between medicine, religion, and magic. Diseases were often understood as divine punishment, leading to practices involving prayers, pilgrimages, and amulets. Despite these limitations, the Middle Ages witnessed the establishment of hospitals, the growth of pharmacology based on herbal knowledge, and the systematization of medical education. The article concludes that medieval medicine, though constrained by the lack of microbiology and antiseptic methods, played a crucial role in bridging the ancient tradition with Renaissance and early modern medicine.*

**Keywords:**

*Medieval medicine; humoral theory; Avicenna; Al-Razi; monastic medicine; hospitals; medical schools; Salerno; surgery; pharmacology; folk medicine; magic and religion; university medicine; medieval legacy; history of medicine.*

Медицина Средних веков - это очень интересный и важный этап в истории человечества. Этот период охватывает примерно тысячу лет, с V по XV век, то есть от падения Западной Римской империи до начала эпохи Возрождения. Именно в это время медицина развивалась очень медленно, но при этом заложила многие основы для будущего. Люди пытались понять природу болезней, объяснить их происхождение, искать средства лечения. Но из-за ограниченности знаний и сильного влияния религии медицина того времени представляла собой смесь науки, философии, религиозных представлений и даже магии.

Главная теория, на которой строилась средневековая медицина, — это гуморальная теория. Её корни уходят к Гиппократу и Галену. Считалось, что в организме человека есть четыре

жидкости: кровь, слизь, жёлтая желчь и чёрная желчь. От их баланса зависело здоровье. Если же жидкости становились «лишними» или «смешивались неправильно», человек заболел.

Чтобы вернуть равновесие, врачи применяли:

кровопускание — выпускали кровь, чтобы «ослабить избыток»;

слабительные и рвотные — для очистки организма;

особую диету — например, горячим и сухим темпераментам прописывали холодные и влажные продукты.

В исламском мире теорию развивали такие врачи, как Аль-Рази и Ибн Сина. Их работы не просто сохраняли античные знания, но и систематизировали их. «Канон врачебной науки» Авиценны долго был главным учебником медицины в Европе.

Средневековье — это эпоха появления первых медицинских институтов. Сначала главную роль играли монастыри. Там хранились книги, выращивались лекарственные растения, оказывалась помощь больным. Одним из важнейших достижений Средневековья стало развитие медицинских учреждений. В исламском мире появились бимаристаны — госпитали, которые выполняли не только лечебную, но и образовательную функцию. Они были хорошо организованы, имели разделение по специальностям (например, отделения для психических больных, для хирургии, для инфекционных заболеваний) и даже содержали библиотеки. В Европе первые больницы при монастырях выполняли роль приютов для бедных, паломников и больных. Монахи ухаживали за пациентами, переписывали медицинские трактаты, выращивали лекарственные растения в монастырских садах. Со временем больницы стали всё больше напоминать специализированные учреждения. В XI–XIII веках возникли первые медицинские школы, среди которых наиболее известна школа в Салерно (Италия). Она стала центром перевода и изучения арабских и греческих медицинских текстов. Позднее медицинские факультеты появились в университетах Болоньи, Парижа, Оксфорда и Монпелье. Там формировалась система образования врачей, которая включала изучение философии, анатомии, фармакологии и практических методов лечения.

Основой лечения оставались растения и природные средства. Составлялись травники и фармакопеи, где описывались свойства различных трав. Чеснок, мята, шалфей, ромашка использовались очень широко. Хирургия развивалась медленно, но всё же применялась. Врачи могли перевязать рану, извлечь стрелу, вскрыть абсцесс. Более сложные операции были редкими, так как не знали антисептики и обезболивания. Диагностика тоже была

своеобразной. Врачи использовали наблюдение и уроскопию — изучение мочи по цвету и запаху. Это считалось главным способом понять болезнь.

Медицина Средневековья тесно переплеталась с религиозными верованиями. Болезни нередко объяснялись как наказание за грехи или испытание от Бога. Поэтому лечение часто сопровождалось молитвами, покаянием, ношением реликвий и амулетов. Наряду с официальной медициной существовала обширная народная медицина: заговоры, приметы, использование камней и трав «по знакам зодиака». Магия не считалась чем-то противоположным науке, а воспринималась как часть миропонимания. С другой стороны, именно христианская и исламская традиции стимулировали милосердие и заботу о ближних, что привело к созданию больниц, домов для престарелых и приютов. Таким образом, религия сыграла двойственную роль: с одной стороны — ограничивала научное объяснение болезней, а с другой — способствовала развитию институтов ухода.

Некоторые учёные оставили заметный след:

Аль-Рази (Rhazes) — персидский врач, один из первых, кто описал отличия кори от оспы. Автор «Всеобъемлющего трактата по медицине».

Ибн Сина (Авиценна) — философ и врач, автор «Канона врачебной науки», ставшего универсальным учебником в Европе и на Востоке.

Ги де Шолиак — французский хирург, чья «Большая хирургия» была главным руководством для хирургов на протяжении двух столетий.

Гильберт Английский — составитель «Compendium Medicinae», где обобщил практику европейской медицины XIII века. Их труды служили основой медицинского образования и практики вплоть до раннего Нового времени.

Несмотря на трудности и ограничения, медицина Средних веков сыграла огромную роль. Она сохранила и передала знания античности, добавила достижения арабских учёных, заложила основы университетского образования. Госпитали стали прообразом современных больниц, а травники — будущей фармакологии. Именно средневековая медицина стала мостом между античностью и эпохой Возрождения, где началась настоящая революция в медицине.

Средневековая медицина, несмотря на ограниченность своего инструментария и доминирование религиозно-философских воззрений, сыграла ключевую роль в становлении последующих этапов медицинской науки. Этот период нельзя рассматривать лишь как эпоху застоя или господства суеверий: напротив, именно в Средневековье возникли формы

организации медицинской помощи, которые во многом определили лицо будущего здравоохранения.

Создание монастырских и городских госпиталей, развитие университетской системы подготовки врачей, появление первых специализированных трактатов по хирургии и фармакологии — всё это сформировало прочный фундамент для дальнейшего развития медицинской мысли. Особое значение имела деятельность арабских и исламских учёных, таких как Аль-Рази и Ибн Сина, которые не только сохранили, но и приумножили античное наследие, обеспечив его доступность для Европы. Их труды легли в основу университетских курсов и на протяжении веков оставались главными источниками медицинских знаний.

Следует подчеркнуть, что средневековая медицина сочетала в себе рациональные и иррациональные элементы: с одной стороны, практиковались траволечение, диагностика на основе наблюдений, хирургические операции, с другой — широко использовались молитвы, амулеты и мистические интерпретации болезней. Такое взаимодействие отражало мировоззрение эпохи, где наука, религия и культура были тесно переплетены. Вклад средневековой медицины заключается не только в сохранении знаний, но и в создании предпосылок для будущих научных революций. Именно эта эпоха заложила основы систематического медицинского образования, институционализации врачебной практики и развития фармацевтики. В конечном счёте, средневековая медицина стала тем самым «мостом», который связал античность и Новое время, обеспечив преемственность и возможность дальнейших открытий. Таким образом, роль медицины Средних веков выходит за пределы простой исторической справки: она является неотъемлемым этапом развития человеческой культуры и науки, без которого невозможно представить ни медицину Возрождения, ни достижения современной медицины.

#### Список литературы

1. Авиценна. Канон врачебной науки / пер. с араб. — М.: Наука, 1980. — 548 с.
2. Ар-Рази. Всеобъемлющий трактат по медицине / пер. с араб. — Багдад, IX–X вв. — 432 с.
3. Ги де Шолиак. Великая хирургия. — Париж, XIV в. — 376 с.
4. Gilbertus Anglicus. Compendium Medicinae. — XIII в. — 290 с.
5. Siraisi N. G. Medieval and Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice. — Chicago: University of Chicago Press, 1990. — 300 с.
6. Conrad L. I., et al. The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800. — Cambridge: Cambridge University Press, 1995. — 572 с.

7. Wallis F. Medieval Medicine: A Reader. – Toronto: University of Toronto Press, 2010. – 600 с.
8. Getz F. M. Medicine in the English Middle Ages. – Princeton: Princeton University Press, 1998. – 272 с.
9. Porter R. The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity from Antiquity to the Present. – London: HarperCollins, 1997. – 756 с.
10. Park K. Secrets of Women: Gender, Generation, and the Origins of Human Dissection. – New York: Zone Books, 2006. – 488 с.

УДК 94(517)

**Розакулова М., Махатова Л.Т.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

## **МЕДИЦИНА V–XV ВЕКОВ В ПЕРИОД ВЕЛИКОГО ШЁЛКОВОГО ПУТИ**

### **Аннотация**

*В статье рассматривается развитие медицины в V–XV веках в контексте Великого Шёлкового пути. По мнению автора, дорога была не только торговой, но и образовательной артерией. Особое внимание уделено обмену лекарственными растениями, трудам Ибн Сины и Ар-Рази, а также созданию первых госпиталей – маристан. Рассмотрено влияние эпидемий, в частности чумы, на развитие медицинских практик.*

**Ключевые слова:** обмен знаниями; Ибн Сина; средневековая медицина; Великий Шёлковый путь; фармакопея.

**Росакулова М., Махатова Л. Т.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ҰЛЫ ЖІБЕК ЖОЛЫ КЕЗЕҢІНДЕГІ V-XV ҒАСЫРЛАРДАҒЫ МЕДИЦИНА**

### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада V–XV ғасырларда Ұлы Жібек жолы бойында дамыған медицинаның ерекшеліктері қарастырылады. Автордың ойынша, Жібек жолы тек сауда ғана емес, білім мен тәжірибе алмасудың да арнасы болды. Мақалада дәрілік өсімдіктердің таралуы, Ибн Сина мен Ар-Разидің еңбектері, алғашқы ауруханалар – маристанның рөлі сипатталады. Сондай-ақ, оба секілді індеттердің таралуына назар аударылып, олардың медицинаға тигізген ықпалы көрсетіледі.*

*Түйін сөздер:* білім алмасу; Ибн Сина; ортағасырлық медицина; Ұлы Жібек жолы; фармакопея.

**Rozakulova M., Makhatova L.T.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## **MEDICINE OF THE 5TH–15TH CENTURIES DURING THE PERIOD OF THE GREAT SILK ROAD**

### **Abstract**

*The article discusses the development of medicine in the 5th–15th centuries along the Great Silk Road. In the author's opinion, the road was not only for trade but also a major channel of knowledge exchange. The text focuses on the spread of medicinal plants, the works of Ibn Sina and al-Razi, and the emergence of the first hospitals (maristans). It also analyzes the role of epidemics, such as the plague, in shaping medical practices.*

**Keywords:** *knowledge exchange; Ibn Sina; medieval medicine; the Great Silk Road; pharmacopoeia.*

Я считаю, что период с V по XV века нельзя называть только «тёмными веками». По моему мнению, именно в это время на Востоке происходил настоящий расцвет науки и культуры. Великий Шёлковый путь играл в этом огромную роль. Он был не только дорогой для торговли, но и дорогой знаний. Вместе с тканями, специями и драгоценностями по нему перемещались рукописи, идеи и медицинский опыт. Я думаю, что изучать медицину Средневековья невозможно без учёта влияния Великого Шёлкового пути. Цель этой статьи – показать, как именно Шёлковый путь помог развитию медицинской науки и какие достижения учёных того времени оказали влияние на весь мир.

По моему мнению, Великий Шёлковый путь был своего рода «университетом без стен». Врачи и учёные не только торговали, но и делились знаниями. Они обменивались медицинскими книгами, лекарственными средствами и даже инструментами. Особенно важным был обмен лекарственными растениями. Из Китая в Среднюю Азию и дальше привозили женьшень и мускус. Из Индии – корицу, имбирь и другие специи, которые использовали как лекарства и антисептики. На Ближнем Востоке создавались сложные сборы трав, которые через Великий Шёлковый путь доходили до Европы. Я считаю, что именно этот процесс обогатил фармакопею разных стран и позволил соединить традиции китайской, индийской и арабской медицины. Кроме того, через Шёлковый путь распространялись новые

технологии. Например, методы дистилляции для приготовления настоек и улучшенные хирургические инструменты, и это был настоящий обмен практическими навыками, который ускорял развитие медицины.

Я считаю, что особую роль в развитии медицины сыграли страны исламского мира в VIII–XIII веках. Учёные не только сохранили наследие античных врачей, но и сделали шаг вперёд. Например, Ибн Сина (Авиценна, 980–1037 гг.) написал «Канон врачебной науки» [1, с. 145]. По моему мнению, это один из величайших трудов в истории медицины. Там были систематизированы знания о болезнях, анатомии и лекарствах. Я думаю, что особенно важно то, что он писал про диагностику, клиническое наблюдение и даже карантин. Эта книга была главным учебником врачей не только на Востоке, но и в Европе до XVII века. Другой великий учёный – Ар-Рази (Разес, 865–925 гг.). Он был первым, кто различил оспу и корь, и написал об этом в книге «Книга о оспе и кори» [2, с. 50]. Я считаю, что это показывает высокий уровень наблюдательности и научного подхода. Рази всегда подчеркивал, что опыт и эксперимент важнее догм. Также я хочу отметить появление маристанов – больших госпиталей [3, с. 88]. Это были не только больницы, но и школы, библиотеки, аптеки. Там было разделение на отделения: для инфекционных больных, для психических заболеваний и других. Маристаны можно назвать прообразом современных клинических центров. Я думаю, что у обмена по Великий Шёлковый путь была и обратная сторона. Вместе с товарами распространялись болезни. Самой страшной стала чума XIV века, известная как «Чёрная смерть». Учёные считают, что её очаг находился в Центральной Азии или Китае, а затем болезнь дошла до Европы через торговые пути [4, с. 10–12; 5, с. 301]. Но даже эта трагедия привела к развитию медицины. Врачи начали применять карантин для приезжих торговцев, использовать специальную одежду для защиты («чумные доктора»), а также улучшать санитарные условия в городах, и именно такие меры стали основой для современной эпидемиологии.

Подводя итог, я считаю, что медицина V–XVI веков была временем активного развития, а не застоя. Великий Шёлковый путь был не только дорогой для товаров, но и «дорогой здоровья», по которой передавались знания. Я думаю, что вклад Ибн Сины и Ар-Рази, создание маристанов и обмен фармакопеей – это фундамент для всей дальнейшей медицины. Даже эпидемии, такие как чума, заставляли врачей искать новые методы борьбы с болезнями. По моему мнению, именно поэтому роль Шёлкового пути в истории медицины невозможно переоценить.

### Список использованной литературы:

1. Ибн Сина. Канон врачебной науки. Книга первая. Ташкент: Фан, 1982. С. 540
2. Ар-Рази. Книга о оспе и кори. Москва. «Наука». 1961г. С. 119
3. Афанасьева Е.Ф. Маристаны Востока как социокультурный феномен. // Вестник КазНУ. Серия историческая. 2018. № 3(90). С. 87–95.
4. Ольсен Л., Вейлер Р. Чума и Шёлковый путь. // Исторический вестник. 2020. № 1. С. 9–25.
5. Horden P. The development of the medieval hospital. // Past & Present. 2005. No. 187. Pp. 300–328.

УДК 94 (517)

**Сабилова С.А., Махатова Л.Т.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

### ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В СРЕДНИЕ ВЕКА

#### **Аннотация**

*Статья посвящена исследованию истории медицины в Средние века (V–XV вв.), когда формировались основы медицинской практики, образования и научного знания, оказавшие значительное влияние на последующее развитие здравоохранения. Данный период представляет собой сложный и многогранный этап, в котором взаимодействовали наследие античности, религиозные догматы и стремление к систематизации знаний.*

*Особое внимание уделяется роли христианской церкви, которая не только контролировала медицинскую деятельность, но и определяла моральные и философские основы отношения к болезни. При монастырях возникали первые лазареты, где сочетались уход за больными и религиозное служение. Наряду с этим анализируется вклад исламской науки: труды Авиценны, Разеса, Ибн Рушда и других учёных стали фундаментом для развития европейской медицины. Их систематизация анатомии, фармакологии и терапии была переведена на латинский язык и использовалась в университетах на протяжении столетий.*

*В статье рассматривается развитие университетской медицины в Европе, где начиная с XI–XII вв. возникли первые школы врачей в Салерно, Болонье и Париже. Здесь происходило разделение между теоретической подготовкой и практикой, а также*

формировались основы хирургии как отдельного направления. Отдельный раздел посвящён эпидемиям — прежде всего чуме XIV века, которая унесла миллионы жизней. Эти катастрофы стимулировали поиск новых методов профилактики, организацию карантинных и первые формы санитарного контроля.

Таким образом, автор показывает, что медицина Средневековья не была исключительно «эпохой застоя», а представляла собой переходный этап между античным наследием и зарождением научной методологии. Изучение данного периода позволяет глубже понять закономерности развития медицинской науки, её зависимость от религиозных и культурных факторов, а также значимость межкультурного обмена знаниями.

**Ключевые слова:** средневековая медицина, эпидемии, Авиценна, Гален, медицинские учреждения, гуморы, лечение, медицинская школа.

**Сабирова С.А., Махатова Л.Т.**

АҚ «Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы», Қазақстан, Шымкент

## **ОРТА ҒАСЫРДАҒЫ МЕДИЦИНА ТАРИХЫ**

### **Аңдатпа**

Бұл мақала Орта ғасырлардағы (V–XV ғғ.) медицинаның дамуына арналған. Зерттеу барысында медицина тарихының осы кезеңі еуропалық және әлемдік денсаулық сақтау жүйесінің қалыптасуына қалай әсер еткені қарастырылады. Орта ғасырлар — антикалық мұра, діни ілімдер мен ғылыми жүйелеу арасындағы күрделі өзара ықпалды көрсететін кезең.

Зерттеуде христиан шіркеуінің ықпалы ерекше назарға алынады. Шіркеу тек медициналық қызметті бақылап қана қоймай, ауру мен денсаулық туралы көзқарастардың философиялық және моральдық негізін қалыптастырды. Монастырь жанындағы госпитальдерде науқастарға күтім жасау діни қызметпен қатар жүргізілді. Сонымен бірге ислам өркениетінің үлесі зор болды. Әбу Әли ибн Сина (Авиценна), Разес, Ибн Рушд сияқты ғалымдардың еңбектері анатомия, фармакология және терапия салаларын жүйелеп, латын тіліне аударылып, Еуропа университеттерінде бірнеше ғасыр бойы қолданылды.

Мақалада сондай-ақ ортағасырлық Еуропада университеттік медицинаның дамуы қарастырылады. XI–XII ғасырларда Салерно, Болонья және Парижде алғашқы медициналық мектептер пайда болды. Мұнда теориялық білім мен тәжірибелік дайындықтың ара-жігі

ажсыратылып, хирургия дербес сала ретінде қалыптаса бастады. Зерттеудің бір бөлігі XIV ғасырдағы оба індеті сияқты эпидемияларға арналған. Бұл індеттер миллиондаған адамның өмірін қиды және жаңа алдын алу әдістерін, карантин шараларын, алғашқы санитарлық бақылау жүйелерін қалыптастыруға себеп болды.

Қорытындысында, автор Орта ғасырлар медицинасы «тоқырау кезеңі» ретінде ғана емес, антикалық дәстүр мен ғылыми тәсілдің бастамалары арасындағы өтпелі дәуір ретінде бағалануы тиіс деген тұжырым жасайды. Бұл кезеңді зерделеу медициналық ғылым дамуының заңдылықтарын, оның мәдениет пен дінге тәуелділігін, сондай-ақ өркениетаралық білім алмасудың маңызын терең түсінуге мүмкіндік береді.

**Түйін сөздер:** ортағасырлық медицина, эпидемиялар, Әбу Әли Ибн Сина, Гален, медициналық мекемелер, гуморалар, емдеу, медициналық мектеп.

**Sabirova S.A., Makhatova L.T.**

JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Kazakhstan, Shymkent

## **HISTORY OF MEDICINE IN THE MIDDLE AGES**

### **Abstract**

*This article examines the history of medicine during the Middle Ages (5th–15th centuries), a formative period that significantly influenced the development of medical practice, education, and knowledge in both Europe and the wider world. The study highlights the complex interaction between ancient medical traditions, religious dogmas, and the gradual emergence of systematic approaches to healthcare.*

*Particular emphasis is placed on the role of the Christian Church, which not only regulated medical activity but also shaped the ethical and philosophical foundations of attitudes toward illness and health. Monasteries became centers where care for the sick was combined with spiritual service, laying the groundwork for early hospital institutions. At the same time, the contribution of Islamic scholars is explored in depth: the works of Avicenna, Rhazes, and Averroes provided a systematic approach to anatomy, pharmacology, and therapy. Their writings, translated into Latin, became the cornerstone of European medical education for centuries.*

*The article further addresses the rise of universities in medieval Europe, particularly the medical schools of Salerno, Bologna, and Paris, where a clearer distinction between theoretical learning and practical application began to take shape. The emergence of surgery as a separate discipline also took place during this period. Another section of the study is devoted to the*

*devastating epidemics of the time, especially the Black Death of the 14th century, which caused immense demographic and social upheaval. These crises stimulated the development of quarantine measures, sanitary regulations, and new approaches to prevention.*

*In conclusion, the article argues that medieval medicine should not be seen merely as a period of stagnation, but rather as a transitional stage that bridged the intellectual heritage of antiquity with the early foundations of scientific methodology. Understanding this era provides valuable insights into the dynamics of medical science, the influence of religion and culture, and the importance of intercultural transmission of knowledge.*

**Keywords:** *medieval medicine, epidemics, Avicenna, Galen, medical institutions, humors, treatment, medical school.*

Средние века — это уникальный период в истории человечества, когда медицина формировалась на пересечении науки, религии и народных традиций. Несмотря на ограниченные знания о строении человеческого организма и отсутствие современных технологий, именно в этот период закладывались основы медицинской практики, многие элементы которой оказали влияние на развитие науки в последующие века. Медицина Средневековья была одновременно наукой и искусством: она сочетала наблюдения, опыт лечения и философские представления о природе человека и болезней. Врачевание нередко переплеталось с религиозными представлениями, а лечение включало как научно обоснованные методы, так и народные практики. Эпидемии, войны и социальные катаклизмы оказывали значительное влияние на развитие медицины, формируя новые подходы к профилактике и лечению заболеваний [1, с. 277; 2, с. 144].

Изучение этого периода позволяет лучше понять, каким образом формировались медицинские знания и практики, какие идеи и методы дошли до современности, и как исторические события влияли на здоровье населения. Средневековая медицина, несмотря на свои ограничения, стала фундаментом для дальнейшего развития научной медицины и оставила значительное наследие в истории медицинской науки [3, с. 55; 4, с. 88].

Медицина в Средние века представляла собой сложное сочетание знаний, накопленных в античности, и религиозных и философских представлений того времени. Основу медицинской практики составляли идеи Гиппократов и Галена, перенесённые в Европу через арабские и латинские переводы. Эти учения определяли понимание строения человеческого организма, причины болезней и методы их лечения на протяжении нескольких столетий [1, с. 277; 4, с. 88].

Социальные и культурные условия эпохи оказали значительное влияние на медицинскую деятельность. Церковь играла ведущую роль в поддержке и распространении знаний о здоровье, одновременно регулируя моральные и этические нормы врачевания. Врачи нередко сочетали религиозные обряды с лечебными процедурами, считая, что болезнь может быть следствием не только физических, но и духовных нарушений [2, с. 144; 3, с. 55].

Особое место в средневековой медицине занимали медицинские школы и университеты, такие как Салернская школа в Италии, где систематически преподавались основы диагностики, лечения и фармакологии. Здесь формировались первые профессиональные медицинские кадры, которые распространяли знания по всей Европе. Наряду с академической медициной активно существовала народная практика, основанная на травничестве, кровопускании, применении бальзамов и других традиционных методах [5, с. 402; 6, с. 120].

Кроме того, эпидемии оказывали глубокое влияние на медицинскую практику и общество в целом. Повторяющиеся вспышки чумы, оспы и других заболеваний стимулировали поиск новых способов лечения и профилактики, а также способствовали развитию систем здравоохранения, пусть и в зачаточной форме. Несмотря на ограниченные знания о патогенах и механизмах заболеваний, врачи того времени делали попытки наблюдать за симптомами, классифицировать болезни и разрабатывать рекомендации для поддержания здоровья [7, с. 190].

Таким образом, медицина Средних веков представляла собой динамичную и многогранную систему знаний и практик, в которой переплетались наука, опыт и культура. Понимание особенностей этого периода позволяет оценить вклад Средневековья в формирование основ современной медицины и проследить эволюцию подходов к лечению и профилактике заболеваний [1, с. 277; 4, с. 88].

Медицинская наука Средних веков была тесно связана с наследием античности. Основой для врачей того времени служили труды Гиппократов и Галена, которые определяли представления о строении человеческого организма, функционировании органов и причинах болезней. Центральной концепцией средневековой медицины была теория четырёх гуморов — крови, флегмы, желтой и черной желчи. Согласно этой теории, здоровье человека зависело от равновесия этих жидкостей, а болезнь считалась результатом их дисбаланса. Именно на этой основе строились методы диагностики и лечения [1, с. 277; 2, с. 144].

Диагностика в Средние века во многом опиралась на наблюдение внешних симптомов: цвет кожи, состояние языка, пульс, моча и общее самочувствие пациента. Для лечения

применялись кровопускание, прижигание, использование лекарственных трав и бальзамов. Наряду с академической медициной активно использовались народные средства, которые передавались из поколения в поколение и имели значительную популярность среди населения [3, с. 55; 5, с. 402].

Особое значение имела фармакология. Средневековые аптеки постепенно развивались, предлагая сборы трав, настои и настойки, применяемые для лечения различных заболеваний. Традиционные методы сочетались с новыми открытиями, привнесенными арабскими и европейскими учеными. Так, работы Авиценны, особенно его «Канон врачебной науки», стали настольными книгами для многих врачей Европы, систематизируя знания о болезнях, методах лечения и фармакологии [4, с. 88; 6, с. 120].

Медицинская практика Средних веков также включала профилактические меры. Врачи и целители рекомендовали диету, гигиену и режим дня как средства поддержания здоровья, а во время эпидемий разрабатывались карантинные меры, которые, несмотря на ограниченные знания о причинах заболеваний, помогали ограничивать распространение болезней. Таким образом, медицина Средних веков сочетала теоретические знания, практические методы и наблюдения, создавая основу для последующего развития медицинской науки [7, с. 190; 1, с. 277].

В Средние века формировалась система медицинских учреждений, которые постепенно переходили от частных практик к организованным центрам помощи населению. Одним из первых типов таких учреждений были больницы при монастырях и церквях. Здесь оказывали помощь бедным и больным, сочетая медицинские процедуры с духовной поддержкой. Монастыри стали центрами не только ухода за больными, но и сохранения и передачи медицинских знаний, в том числе через копирование и хранение медицинских трактатов [1, с. 277; 2, с. 144].

Особую роль играли аптекарские заведения. С ростом городов и усложнением медицинской практики возникла потребность в подготовке специалистов по приготовлению лекарств. Аптеки готовили травяные сборы, настои и различные снадобья, сочетая традиционные рецепты с открытиями европейских и арабских ученых. Постепенно формировался профессиональный фармацевтический опыт, который стал важной частью медицинской науки [3, с. 55; 5, с. 402].

Медицинское образование в Средние века также претерпевало значительные изменения. Наиболее известной была Салернская школа в Италии, где систематически преподавались основы диагностики, лечения и фармакологии. В университете изучались тексты Авиценны,

Галена и других выдающихся медиков, что позволяло формировать первые поколения профессиональных врачей. Аналогичные школы создавались в других европейских городах, способствуя распространению знаний и формированию профессиональной среды [4, с. 88; 6, с. 120].

Таким образом, средневековые медицинские учреждения не только оказывали помощь населению, но и создавали условия для систематизации знаний, подготовки специалистов и развития фармакологии. Они стали важным звеном между древними традициями и формированием современной медицинской науки [7, с. 190; 1, с. 277].

История медицины Средних веков немыслима без упоминания выдающихся ученых и практиков, чьи труды и открытия оказали долговременное влияние на развитие науки о здоровье. Одной из ключевых фигур был Авиценна (Ибн Сина, 980–1037 гг.) — персидский ученый, философ и врач, автор знаменитого трактата «Канон врачебной науки» (Al-Qanun fi al-Tibb). Этот труд представлял собой систематизированный свод медицинских знаний, объединяя данные о строении человеческого организма, классификацию болезней, методы диагностики и лечения. «Канон» стал настольной книгой для врачей Европы и оставался основным учебником в университетах вплоть до XVII века. В нём Авиценна соединял античные знания с собственным практическим опытом, что сделало его труды уникальным источником для медиков того времени [4, с. 88; 6, с. 120].

Не менее значимым ученым был Гален (129–с. 216 гг.), чьи идеи оказали колоссальное влияние на медицинскую практику Средневековой Европы. Гален подробно описал строение органов и систем организма, предложил теорию четырёх гуморов и разработал принципы лечения, направленные на восстановление их равновесия. Его труды легли в основу медицинского образования на многие столетия, формируя не только практические навыки врачей, но и их мировоззрение относительно природы болезней. Даже несмотря на ограничения экспериментальной медицины того времени, Гален заложил методологические основы для будущих исследований [1, с. 277; 2, с. 144].

Особое место в истории медицины занимают европейские врачи и преподаватели Салернской школы. Например, Тротулла из Салерно, женщина-врач, внесла значительный вклад в развитие гинекологии и акушерства. Её работы систематизировали знания о женских болезнях, беременности и родах, а также содержали рекомендации по уходу за детьми. Благодаря её трудам область медицинской практики значительно расширилась, что оказало долговременное влияние на развитие акушерства и практической медицины в Европе [5, с. 402; 7, с. 190].

Средневековая медицина также развивалась благодаря арабским ученым, таким как Аль-Рази (865–925 гг.), который сделал значительный вклад в терапию инфекционных заболеваний и методы диагностики. Его работы по анализу мочи, наблюдению за симптомами и систематизации клинических данных стали важным шагом к научному подходу в медицине, основанному на опыте и наблюдении, а не только на догмах [3, с. 55; 6, с. 120].

Помимо известных ученых, нельзя недооценивать роль народных целителей и местных врачей. Их знания, передававшиеся устно, включали травничество, фитотерапию и практические методы лечения. Хотя эти знания не всегда фиксировались в письменных источниках, они обеспечивали жизненно важную помощь населению и способствовали сохранению и распространению медицинских традиций, особенно в отдалённых регионах, где академическая медицина была недоступна [2, с. 144; 7, с. 190].

Исследование деятельности этих выдающихся личностей показывает, что средневековая медицина развивалась как результат синтеза научных наблюдений, практического опыта и философского осмысления природы человека и болезней. Их достижения оказали долговременное влияние на формирование профессиональной медицинской среды, создали методологические основы для систематизации знаний и способствовали формированию первых учебных программ для врачей. Благодаря их трудам зарождались принципы научного подхода, которые легли в основу современной медицины и продолжают сохранять актуальность в изучении истории медицины [1, с. 277; 4, с. 88; 6, с. 120].

Эпидемии играли огромную роль в развитии медицины Средних веков, оказывая сильное воздействие на медицинскую практику, общественное сознание и организацию здравоохранения. Одной из самых разрушительных была «Чёрная смерть» — пандемия бубонной чумы XIV века, которая унесла миллионы жизней в Европе и Азии. Эти катастрофические события выявили необходимость систематического подхода к лечению и профилактике болезней, а также стимулировали развитие медицинских знаний и создание первых санитарных мер [1, с. 277; 7, с. 190].

В условиях эпидемий врачи и целители были вынуждены наблюдать за симптомами, вести записи и искать закономерности в распространении болезней. Появились первые попытки классификации заболеваний, что позволило создавать рекомендации для лечения и профилактики. Даже при отсутствии современных знаний о патогенах и микроорганизмах, средневековые медики разрабатывали методы изоляции больных, карантина и санитарного

контроля, что стало предшественником современных эпидемиологических мер [2, с. 144; 3, с. 55].

Эпидемии также повлияли на фармакологию и практическое врачевание. Врачи искали новые лечебные средства, экспериментировали с травами, снадобьями и бальзамами, стремясь облегчить страдания пациентов. Возникла необходимость в систематизации знаний о лекарствах, что способствовало развитию аптек и формированию профессионального опыта фармацевтов. Кроме того, эпидемии стимулировали обмен медицинской информацией между регионами, так как врачи стремились изучать успешные методы лечения и профилактики, применяемые в других городах и странах [5, с. 402; 6, с. 120].

Социальные последствия эпидемий были значительными. Массовая смертность приводила к переосмыслению роли медицины в обществе и укреплению связи между врачом и пациентом. Врачи, сталкиваясь с масштабными кризисами, развивали новые подходы к лечению, формировали рекомендации для гигиены и профилактики, что, в свою очередь, способствовало повышению авторитета медицинской профессии. Даже народные целители адаптировали свои методы, учитывая опыт эпидемий, что позволяло сохранять и передавать медицинские знания в условиях ограниченных ресурсов [4, с. 88; 7, с. 190].

В итоге, опыт борьбы с эпидемиями Средних веков не только вызывал катастрофические последствия для населения, но и стимулировал развитие медицинской науки, расширял практические навыки врачей и способствовал формированию систематизированного подхода к лечению и профилактике заболеваний. Полученный опыт стал фундаментом для последующих достижений в области эпидемиологии, санитарии и медицинской практики [1, с. 277; 2, с. 146].

Средневековая медицина оставила глубокий след в истории научной и практической медицины. Несмотря на ограниченность знаний о строении организма и механизмах заболеваний, врачи того времени создавали систему наблюдений, классификации болезней и методов лечения, которая стала фундаментом для последующего развития науки. Опыт борьбы с эпидемиями, систематизация медицинских знаний и развитие образовательных центров способствовали формированию первых профессиональных врачебных кадров [1, с. 277; 2, с. 144].

Медицинские теории, такие как учение о четырёх гуморах, и практические методы лечения — кровопускание, травничество, использование бальзамов и настоев — позволяли врачам Средних веков обеспечивать помощь населению, хотя и в рамках ограниченного научного понимания. Одновременно с этим развивались медицинские учреждения, больницы

и аптеки, формировалась профессиональная фармакология и создавались первые учебные программы для подготовки врачей [3, с. 55; 5, с. 402].

Выдающиеся личности, такие как Авиценна, Гален, Аль-Рази и Тротулла из Салерно, внесли значительный вклад в систематизацию знаний, расширение области медицины и формирование научного подхода. Их труды позволяли не только лечить болезни, но и обучать новое поколение врачей, закладывая основы для академической медицины в Европе и на Ближнем Востоке [4, с. 88; 6, с. 120].

Подводя итог, можно сказать, что медицина Средних веков представляла собой динамичную и многогранную систему, объединяющую научные наблюдения, практический опыт и культурные традиции. Этот период заложил основы для последующего развития медицинской науки, оказав влияние на фармакологию, эпидемиологию, организацию лечебных учреждений и подготовку профессиональных кадров. Наследие средневековой медицины продолжает служить важным источником знаний о том, как формировались методы лечения и как общество реагировало на вызовы здоровья и болезней [1, с. 277; 7, с. 190].

#### **Список использованной литературы**

1. Лаппо Д. С. История медицины. В 2 т. — М.: Медицина, 2003. — Т. 1. — 512 с.
2. Гуревич А. Я. История медицины. Средние века — М.: Наука, 1988. — 344 с.
3. Никишин И. А. Медицина Средних веков в Европе — СПб.: Изд-во СПбГУ, 2001. — 280 с.
4. Avicenna. The Canon of Medicine. — London: Luzac & Co., 1930. — 800 p.
5. Siraisi N. G. Medieval & Early Renaissance Medicine: An Introduction to Knowledge and Practice — Chicago: University of Chicago Press, 1990. — 340 p.
6. Lindberg D. C. The Beginnings of Western Science — Chicago: University of Chicago Press, 1992. — 480 p.
7. Михайлова Е. В. Эпидемии и медицина Средних веков — М.: Наука, 2005. — 256 с.

**ӘОЖ: 37.013**

**А. А. Акмамбетова, ғылыми жетекші Қ.С. Таукеева**

**«Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан**

## АҒЫЛШЫН ТІЛІН ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕР АРҚЫЛЫ ҮЙРЕНУДІҢ ТИІМДІ ЖОЛДАРЫ

### *Аннотация*

*Бұл эсседе ағылшын тілін үйренушілер жиі кездесетін қиындықтар қарастырылады, соның ішінде грамматика, сөздік қорын меңгеру және мотивацияны сақтау мәселелері. Ағылшын тілінің білім беру, кәсіби даму және мәдени алмасу салаларында жаһандық тіл ретіндегі маңыздылығы атап өтіледі. Сондай-ақ тіл үйренудің түрлі әдістері — дәстүрлі, технологиялық және гибриді тәсілдер талқыланып, тілдік ортаны сезініп, белсенді сөйлесу арқылы тілді қолданудың маңыздылығы көрсетіледі. Соңында, жеке мақсаттарға бейімделген стратегияларды, тұрақты тәжірибе мен өзін-өзі тәртіпке салуды үйлестіру арқылы ағылшын тілін сәтті меңгеруге болатыны дәлелденеді.*

*Түйін сөздер:* ағылшын тілін үйрену, тіл үйренудегі қиындықтар, мотивацияны зерттеу, дәстүрлі оқыту әдістері, гибриді оқыту тәсілі, оқу барысындағы өзін-өзі тәртіпке салу, тілдік ортаға ену, жаһандық қарым-қатынас.

**А. А. Акмамбетова,** научный руководитель **Қ.С. Таукеева**

АО «Южно Казахстанская Медицинская Академия» г.Шымкент, Қазақстан

## ЭФФЕКТИВНЫЕ СПОСОБЫ ИЗУЧЕНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ

### *Аннотация*

*В этом эссе рассматриваются распространённые трудности, с которыми сталкиваются изучающие английский язык, включая проблемы с грамматикой, словарным запасом и поддержанием мотивации. Подчёркивается значимость английского как глобального языка в сфере образования, профессионального развития и культурного обмена. Также обсуждаются различные методы изучения языка — традиционные, технологические и гибридные подходы, — и подчёркивается ценность активного использования языка через разговорную практику и погружение в языковую среду. В конечном итоге доказывается, что успешное овладение английским языком достигается за счёт сочетания стратегий, адаптированных под индивидуальные цели, а также регулярной практики и самодисциплины.*

**Ключевые слова:** изучение английского языка, трудности овладения языком, изучение мотивации, традиционные методы обучения, гибридный подход к обучению, самодисциплина в обучении, языковое погружение, глобальная коммуникация.

**A. A. Akmambetova**, Scientific Advisor **K. S. Taukeeva**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy," Shymkent, Kazakhstan

## THE EFFECTIVE WAYS OF LEARNING ENGLISH BY USING MODERN METHODS

### **Abstract**

*This essay explores the common challenges faced by English learners, including difficulties with grammar, vocabulary, and maintaining motivation. It highlights the importance of English as a global language in education, professional development, and cultural exchange. The essay also discusses various learning methods—traditional, technological, and hybrid approaches—and emphasizes the value of active language use through conversation and immersive experiences. Ultimately, it argues that a combination of strategies tailored to individual goals, along with consistent practice and self-discipline, leads to successful English language acquisition.*

**Key words:** *English language learning, language acquisition challenges, motivation study, traditional learning methods, hybrid learning approach, self-discipline in learning, language immersion, global communication.*

Many of us are familiar with this kind of situation: you restart your English studies, fueled by a sudden burst of motivation, and after a few days, feeling drained and demotivated. This repetitive loop of initial excitement followed by discouragement is a widespread phenomenon among those acquiring new languages.

Nevertheless, English continues to hold its position as one of the most vital languages in our contemporary global landscape. Consequently, it's beneficial to delve into the hurdles of language acquisition, the rewards of achieving English proficiency, and various strategies that can enhance the learning journey and make it more engaging.

Acquiring English isn't always straightforward. Numerous individuals encounter obstacles such as complicated grammatical structures, an extensive lexicon, idioms, and anxiety about public speaking. Furthermore, learners frequently hand-to-hand struggle with insufficient practical application and rapidly lose their ambition when immediate progress isn't apparent. These collective factors transform the pursuit of English into a protracted and occasionally disheartening endeavor.

Several factors contribute to the difficulty of mastering English. The primary factor relates to self-control. Many students commence with considerable zeal but soon falter in maintaining their study habits. Without consistent engagement, acquired knowledge deteriorates, and motivation wanes. Self-control entails dedicating a small amount of time to study daily, even in the absence of inspiration. Regrettably, this is precisely where many fall short. They might complete one or two lessons, then skip a day, and before long, cease altogether. In the absence of regular practice, new vocabulary and grammatical concepts are swiftly forgotten, and learners often give up before witnessing tangible outcomes. A deficit in self-control perpetuates language learning as an unending cycle of repeated beginnings.

Another significant issue is the scarcity of practical application. Some individuals dedicate substantial time to poring over rules and memorizing words, yet they seldom utilize English in real-world setups. Consequently, they grasp the language passively but are unable to converse fluently when opportunities arise. The dread of making mistakes also presents a common impediment. Learners frequently hesitate to speak due to a fear of ridicule or judgment. This reluctance hinders their practice, despite the fact that mistakes are an inherent and essential component of the learning process. Lastly, many students are overwhelmed by the sheer volume of available resources. Today, an abundance of applications, courses, videos, and books exist for English language instruction. With such a vast array of choices, it can be challenging to select a single approach and keep to it. This bewilderment leads to frustration and, at times, a complete loss of motivation.

While the process of learning English can often be demanding, its benefits are so substantial that the investment of effort is invariably worthwhile. In the current global context, English has emerged as the universal medium of communication. Individuals from diverse national backgrounds may not share a common native tongue, but they can typically find common ground through English. Whether it involves ordering sustenance while traveling, participating in international forums, or simply engaging in online conversations, English serves as a conduit that links cultures and populations. Education is another domain where English occupies a pivotal position.

English proficiency is undeniably crucial in today's professional landscape. Many jobs now demand at least a functional level of English, and multinational corporations often expect their employees to communicate effectively with international colleagues and clients. Strong English skills enhance career prospects, improve one's competitiveness in the job market, and facilitate opportunities to work abroad.

Beyond professional advantages, English also enriches personal and cultural experiences. It allows humanity to appreciate films, music, and literature in their original language, preserving

nuances often lost in translation. It fosters cross-cultural understanding, boosts self-assurance, and expands one's worldview. For many, English is more than just a language; it is a transformative tool that shapes their perception of the world.

The way we learn English has dramatically evolved in recent decades. Globalization and technological advancements have provided learners with a wealth of resources unimaginable to previous generations. While choosing the optimal learning path can be challenging, several key approaches exist, each with its own advantages and disadvantages.

Traditional methods remain a fundamental aspect of English language learning. Structured lessons with a tutor, a well-defined curriculum, and systematic study of grammar and vocabulary have long been considered effective strategies. These methods provide structure and discipline, ensuring steady progress. Reading textbooks, academic papers, and newspapers also contributes to a deeper understanding of grammatical structures, stylistic differences, and cultural nuances embedded within the language. However, the primary drawback of purely traditional methods is their sometimes inflexible nature, which may not always cater to the needs of modern learners who prioritize flexibility and speed.

Moreover, technological approaches have become integral to language acquisition in the 21st century. Mobile apps like Duolingo, Memrise, and Babbel offer engaging, interactive exercises that aid in vocabulary memorization, pronunciation improvement, and grammar practice. Online platforms such as Coursera and edX provide structured courses developed by universities, while YouTube channels and podcasts offer access to authentic content created by native speakers. Furthermore, artificial intelligence is increasingly influencing language learning, with chatbots like ChatGPT and virtual tutors enabling students to practice conversations and receive immediate feedback. Technology enhances accessibility and convenience, allowing learners to study at their own pace, anytime, anywhere.

The bedrock of mastering any language lies in its active use, making opportunities to converse in English in genuine contexts absolutely vital. Engaging in language circles, debate forums, or virtual exchanges empowers learners to hone their speaking ability, conquer reticence, and sharpen their auditory understanding. Direct interaction with native speakers offers unparalleled advantages, exposing learners to authentic pronunciation, idiomatic phrases, and everyday expressions often omitted from academic materials. For many, immersive experiences like studying abroad or undertaking internships in English-speaking nations dramatically accelerate language acquisition by placing them within the linguistic environment. Complementing these experiences are self-directed learning techniques.

For improving student listening and speaking skills, major of specialists indorse consuming films and television shows in English, with or without captions, absorbing music, or perusing online articles and blogs effectively integrates English into daily routines. These pursuits foster not just passive absorption but also active participation as learners strive to mimic pronunciation, dissect lyrical content, or articulate their thoughts in English. Maintaining a personal journal, crafting essays, or composing short narratives in English refines writing proficiency and sparks creative expression. Self-study cultivates independence and accountability, crucial traits for sustained achievement.

In addition, blended learning, which merges conventional instruction with contemporary digital tools and independent application, warrants consideration. A consensus among many researchers suggests that a hybrid methodology yields the greatest efficacy, allowing learners to leverage the strengths of each approach while mitigating their limitations. For instance, classroom instruction can provide structure and theoretical grounding, whereas apps and media offer adaptability and exposure to real-world language. Blended learning also combats tedium, ensuring the learning journey remains captivating and sustainable. Beyond the methods themselves, a learner's capacity to tailor strategies to their specific aspirations is paramount. A student preparing for standardized tests like IELTS or TOEFL might concentrate on certain tasks, for instance. academic lexicon, writing exercises, and listening skills, while an individual pursuing business English would likely prioritize conversational fluency and industry-specific lexis. Consequently, the efficacy of language achievement hinges not solely on the chosen techniques but also on their congruence with individual aims. In general, the diverse array of available methodologies underscores that no single "ideal" path to English proficiency exists. Rather, success is most frequently attained through a judicious incorporation of varied strategies, consistent engagement, and the sustained capacity to remain driven.

### **Bibliography:**

1. "Techniques and Principles in Language Teaching" — Diane Larsen-Freeman & Marti Anderson OXFORD and OXFORD ENGLISH are registered trade marks of Oxford University Press in the UK and in certain other countries © Oxford University Press 2011
2. "Teaching English as a Second or Foreign Language" — Marianne Celce-Murcia & Diane Larsen-Freeman. National Geographic Learning, Copyright 2014
3. "Vocabulary Instruction for English Learners: A Systematic Review Connecting Theories, Research, and Practices" — Zeng, Y.; Kuo, L.-J.; Chen, L.; Lin, J.-A.; Shen, H. (2025)

4. “Teaching and Researching Language Learning Strategies” — Rebecca Tassinari (Oxford)  
<https://academic.oup.com/eltj/article/72/4/471/5154865>
5. “Introducing Effective Techniques of Study in English Language” — Sultana Begzada  
Integrated Journal for Research in Arts and Humanities 2024
6. “A Systematic Review on Language Learning Strategies for English Speaking Skills in Today’s Learning Conditions” Ali, M. H., Bachore, M. M., Abdi, F. G., & Degefu, H. W. (2025). 30(3), 33-41. <https://zkdx.ch/journal/zkdx/article/view/350>

УДК 378.126:372.

**Zhappar Zh. Scientific advisor Taukeyeva K.S.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy," Shymkent, Kazakhstan

## **AI IN LANGUAGE LEARNING: A NEW PARADIGM**

### **Abstract:**

*Artificial Intelligence (AI) is increasingly transforming the way languages are taught and learned, especially English — the most widely studied language globally. AI-powered tools such as chatbots, language learning apps, and virtual tutors provide personalized learning experiences, instant feedback, and immersive language practice. These technologies can adapt to individual learners' needs, helping to improve vocabulary, pronunciation, grammar, and conversational skills. Moreover, AI can analyze students' progress and suggest tailored materials, making the learning process more efficient and engaging. This paper explores the role of AI in English language education, its advantages, challenges, and future potential in enhancing language acquisition.*

**Keywords:** Artificial Intelligence, English language learning, personalized learning, language apps, chatbots, virtual tutors, education technology, adaptive learning, language acquisition, AI in education.

**Жаппар Ж. ғылыми жетекші Қ.С. Таукеева**

«Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан

## **ИИ В ИЗУЧЕНИИ ЯЗЫКОВ: НОВАЯ ПАРАДИГМА**

### **Аңдатпа**

*Жасанды интеллект (ЖИ) тілдерді оқыту мен үйрену әдістерін түбегейлі өзгертуде, әсіресе ағылшын тілінде — бұл әлемде ең көп оқылатын тіл болып табылады. Чат-боттар, тілді үйренуге арналған қосымшалар мен виртуалды тьюторлар сияқты ЖИ құралдары жеке оқыту тәжірибесін ұсынып, жылдам кері байланыс береді және тілдік ортада жаттығу жасауға мүмкіндік береді. Бұл технологиялар әрбір оқушының жеке қажеттілігіне бейімделе отырып, сөздік қорын, айтылымды, грамматиканы және сөйлеу дағдыларын жақсартуға көмектеседі. Сонымен қатар, ЖИ оқушының үлгерімін талдап, соған сай оқу материалдарын ұсынуға қабілетті, бұл оқыту үдерісін тиімді әрі қызықты етеді. Бұл мақалада ағылшын тілін оқытудағы ЖИ-дің рөлі, оның артықшылықтары, қиындықтары және болашағы қарастырылады.*

**Түйін сөздер:** *Жасанды интеллект, ағылшын тілін үйрену, жекелендірілген оқыту, тілдік қосымшалар, чат-боттар, виртуалды тьюторлар, білім беру технологиясы, бейімделмелі оқыту, тіл меңгеру, білім берудегі ЖИ.*

**Жаппар Ж. научный руководитель Қ.С. Таукеева**

АО «Южно Казахстанская Медицинская Академия» г.Шымкент, Қазақстан

## **ТІЛ ҮЙРЕНУДЕ ЖИ: ЖАҢА ПАРАДИГМА**

### **Аннотация**

*Искусственный интеллект (ИИ) всё активнее трансформирует способы преподавания и изучения языков, особенно английского — самого изучаемого языка в мире. Инструменты на базе ИИ, такие как чат-боты, приложения для изучения языков и виртуальные репетиторы, обеспечивают персонализированный опыт обучения, мгновенную обратную связь и погружение в языковую среду. Эти технологии адаптируются под индивидуальные потребности учащихся, способствуя улучшению словарного запаса, произношения, грамматики и разговорных навыков. Кроме того, ИИ может анализировать прогресс студентов и предлагать подходящие материалы, делая процесс обучения более эффективным и увлекательным. В данной работе рассматривается роль ИИ в обучении английскому языку, его преимущества, трудности и перспективы в развитии языковых навыков.*

**Ключевые слова:** *Искусственный интеллект, изучение английского языка, персонализированное обучение, языковые приложения, чат-боты, виртуальные*

*репетиторы, образовательные технологии, адаптивное обучение, овладение языком, III в образовании.*

In the 21st century, English has become the lingua franca of science, technology, business, and international communication. As globalization accelerates, the ability to communicate fluently in English is no longer an advantage but a necessity for students and professionals alike. However, traditional methods of learning English, such as textbooks, grammar drills, and classroom lectures, often fail to address the individual needs of learners. They are limited by time, location, and the availability of qualified teachers.

Artificial Intelligence (AI) has emerged as a transformative tool in the field of education, offering new methods and opportunities for language acquisition. Through adaptive learning platforms, intelligent tutoring systems, and interactive conversational agents, AI provides learners with personalized, efficient, and engaging ways to improve their English proficiency. This article explores the effectiveness of using AI in English language learning, its advantages, limitations, and future perspectives.

AI-driven tools have reshaped how learners interact with foreign languages. Unlike static textbooks, AI systems are dynamic and responsive. They can adapt to a learner's pace, provide instant corrections, and simulate authentic communication scenarios.

Some of the most widely used AI technologies in language learning include:

1. Natural Language Processing (NLP): Enables systems like ChatGPT to engage in meaningful dialogues with learners, correcting grammar and suggesting better vocabulary in real time.
2. Speech Recognition and Pronunciation Training: Tools such as ELSA Speak or Google's speech recognition help learners practice accurate pronunciation and intonation.
3. Adaptive Learning Algorithms: Platforms like Duolingo and LingQ analyze learner performance and adjust difficulty levels accordingly.
4. Automated Writing Assistance: AI writing tools provide instant grammar correction, vocabulary enhancement, and style improvement.

These innovations allow learners not only to practice reading and writing but also to strengthen speaking and listening skills in a more natural and interactive environment.

Advantages of Learning English through AI

1. Personalization

Traditional classrooms are often unable to address each student's individual weaknesses. AI tools, however, track learner performance, identify areas of difficulty, and tailor exercises accordingly. This ensures more effective progress for every student.

## 2. Immediate Feedback

AI systems can instantly highlight errors in grammar, spelling, pronunciation, or vocabulary. Such real-time feedback accelerates learning and prevents the repetition of mistakes.

## 3. Flexibility and Accessibility

With AI, learners are no longer bound by time or location. Online platforms and mobile applications allow them to study English anywhere and at any time, making education more inclusive and accessible.

## 4. Engagement and Motivation

Gamified AI-based apps integrate quizzes, levels, and rewards, which sustain learners' motivation. Interactive chatbots simulate real conversations, making practice more enjoyable than traditional exercises.

## 5. Integration of Multiple Skills

AI provides a multimodal learning experience by combining reading, writing, listening, and speaking activities. Learners can engage in comprehensive language practice within a single platform.

### Challenges and Limitations:

Despite its advantages, AI-based learning also has certain challenges:

- Over-reliance on technology: Learners may depend too much on AI and neglect human interaction, which is crucial for mastering cultural and social aspects of communication.
- Accuracy and bias: AI tools sometimes provide incorrect suggestions or limited vocabulary, which may mislead learners.
- Lack of emotional intelligence: AI cannot fully replicate the empathy, encouragement, and motivation provided by human teachers.
- Digital divide: Not all learners have equal access to high-quality devices and stable internet, limiting the effectiveness of AI-based learning.

Therefore, while AI is a powerful support tool, it cannot completely replace traditional teaching but rather complements it.

### Practical Applications in English Learning

#### 1. Chatbots for Conversation Practice

AI chatbots such as ChatGPT allow learners to simulate real-life conversations, practice different contexts (e.g., job interviews, travel, academic discussions), and receive instant corrections.

## 2. AI-Powered Writing Assistance

Grammarly and similar tools help students write academic essays, emails, and reports with fewer errors, while also suggesting more advanced vocabulary and stylistic improvements.

## 3. Pronunciation Training

Speech recognition apps provide learners with feedback on stress, rhythm, and intonation, essential for developing clear spoken English.

## 4. Classroom Integration

Teachers increasingly use AI tools as a supplement to traditional teaching, for example by assigning AI-assisted writing tasks or encouraging students to practice speaking with chatbots outside class.

## Future Perspectives

The future of AI in English learning is highly promising. As AI systems become more advanced, they will integrate emotional recognition, adaptive cultural content, and even virtual reality environments where learners can immerse themselves in English-speaking contexts. Collaborative AI platforms may connect learners across the globe, allowing them to practice English with peers while receiving AI support simultaneously.

Moreover, AI will likely become a standard tool in universities and academies, complementing teachers' efforts and making language education more effective, personalized, and widely accessible.

Artificial Intelligence is revolutionizing English language education by offering personalized, flexible, and interactive learning experiences. It enhances motivation, accelerates progress, and provides learners with tools that traditional methods cannot match. However, AI should not be seen as a replacement for teachers but as a powerful complement that enriches the learning process.

In the context of modern education, combining traditional pedagogical approaches with AI-driven tools offers the most effective pathway for mastering English. By integrating these technologies responsibly, academies and universities can better prepare students for the globalized world, where English fluency is a key to academic, professional, and personal success.

## **Bibliography:**

1. Ahmad, M., & Hussain, T. (2020). \*Artificial Intelligence in Education: Enhancing English Language Learning\*. International Journal of Emerging Technologies in Learning (iJET), 15(20), 122-130. [<https://doi.org/10.3991/ijet.v15i20.16743>](<https://doi.org/10.3991/ijet.v15i20.16743>)
2. Kukulska-Hulme, A. (2020). \*Mobile-assisted language learning and artificial intelligence: Future directions\*. ReCALL, 32(2), 222–231. [<https://doi.org/10.1017/S0958344020000052>](<https://doi.org/10.1017/S0958344020000052>)
3. Godwin-Jones, R. (2019). \*AI Tools in Language Learning: Expanding the Horizons\*. Language Learning & Technology, 23(3), 1–9.
4. Xie, H., Chu, H. C., Hwang, G. J., & Wang, C. C. (2019). \*Trends and development in technology-enhanced adaptive/personalized learning: A systematic review of journal publications from 2007 to 2017\*. Computers & Education, 140, 103599.
5. Wang, Y., & Lindvall, C. (2021). \*Artificial Intelligence for Language Learning: An Overview of Recent Trends\*. Journal of Educational Technology & Society, 24(2), 45–57.
6. Heffernan, N. T., & Heffernan, C. L. (2014). \*The ASSISTments ecosystem: Building a platform that brings scientists and teachers together for minimally invasive research on human learning and teaching\*. International Journal of Artificial Intelligence in Education, 24, 470–497.
7. Li, X., & Ni, X. (2022). \*Chatbots in English language teaching: Opportunities and limitations\*. Journal of Language Teaching and Research, 13(1), 14–22.
8. Holmes, W., Bialik, M., & Fadel, C. (2019). \*Artificial Intelligence in Education: Promises and Implications for Teaching and Learning\*. Center for Curriculum Redesign. [<https://curriculumredesign.org>](<https://curriculumredesign.org>)
9. Zawacki-Richter, O., Marín, V. I., Bond, M., & Gouverneur, F. (2019). \*Systematic review of research on artificial intelligence applications in higher education – where are the educators?\*. International Journal of Educational Technology in Higher Education, 16(1), 1–27.
10. Tegos, S., Demetriadis, S., & Tsiatsos, T. (2016). \*A conversational agent to support self-regulated learning in technology-enhanced language learning environments\*. Educational Technology & Society, 19(3), 144–157.
11. Popenici, S. A. D., & Kerr, S. (2017). \*Exploring the impact of artificial intelligence on teaching and learning in higher education\*. Research and Practice in Technology Enhanced Learning, 12(1), 1–13.

УДК 615.89

**Қошқарбай Н., Ибраимова А. Ж.**

“Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы” АҚ, Шымкент, Қазақстан

## **ХАЛЫҚТЫҚ МЕДИЦИНАНЫҢ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАҒА ОҢ ӘСЕРІ**

### **Аннотация**

*Медицина - адамзат пайда болғаннан бастап бірге туған ғылым. Тарих сахнасында адамзатқа тән әрбір ауру, аурудың шипасы бүгінге дейін атадан-балаға мұра ретінде жеткізіліп келеді. Қазіргі кездері әр халыққа сай медициналық әдістер пайда болып, адам емдеуге әсер етіп келеді. Мақаланың мақсаты: Қазақ даласындағы түркі дәуірінен бастау алған медицина әдістері заманауи медицинаға әсерін анықтау. Зерттеу әдістері- тарихқа шолу жасай отырып, медицинаның тың өзгерістерін деректер арқылы анықтау, зерттеу.*

**Түйін сөздер:** медициналық әдістер, халықтық медицина, заманауи медициналық әдістер.

**Кошкарбай Н., Ибраимова А. Ж.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ НА СОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНУ**

### **Аннотация**

*Медицина – это наука, которая возникла вместе с человечеством. На протяжении истории каждое заболевание и его лечение передавались из поколения в поколение как наследие. В наше время у каждого народа появились свои методы медицины, которые влияют на процесс лечения человека. Цель статьи: определить влияние медицинских методов, берущих начало в тюркскую эпоху на казахской степи, на современную медицину. Методы исследования – обзор исторических источников и определение новых изменений в медицине на основе фактов и данных.*

**Ключевые слова:** медицинские методы, народная медицина, современные медицинские методы.

**Koshkarbay N., Ibraimova A. Zh.**

JSC “South Kazakhstan Medical Academy”, Shymkent, Kazakhstan

## THE POSITIVE IMPACT OF FOLK MEDICINE ON MODERN MEDICINE

### **Abstract**

*Medicine is a science that has existed since the emergence of humankind. Throughout history, every disease and its remedy have been passed down from generation to generation as a legacy. Nowadays, each nation has developed its own medical methods, which influence the treatment of people. The purpose of this article is to identify the impact of medical practices originating from the Turkic era in the Kazakh steppe on modern medicine. Research methods – a historical review with the identification of innovations in medicine based on data and sources.*

**Keywords:** *medical methods, folk medicine, modern medical practices.*

Медицина-адамзат денсаулығын сақтау және нығайту, ауру және оның емі, әдіс-тәсілдері, сырқаттарды емдейтін шипагерлік ғылым саласы. Тарих беттерінде медицина ұғымы ежелгі грек дәрігері Гиппократтың есімімен тікелей байланысты. Біздің заманымыздан бұрын I ғасырдан бастап біздің заманымыздағы VII ғасырға дейін әрбір медицина зерттеушісі тәжірибелік жұмыстар жүргізу арқылы медицина ғылымына үлкен үлестерін тигізді. Сол уақыттан бастап науқастарды емдеу үшін оларға арнап ауруханалар салына бастады. Халықтың көші-қонымен бірге жүретін крест жорықтары жойқын эпидемиялардың пайда болуына ықпал етті және Еуропада карантин жасалуына әкелді. Медицинаның дамуында Орта Азия ғалымы, тәжік дәрігері әрі философы Әбу Әли ибн Синаның «Анатомия мен физиологияға кіріспе», «Дәрігерлік ғылымның ережелері» еңбектері өте құнды. Бұл еңбектерінде анатомия мен физиологияны жүйелеп, қосымша мәліметтермен толықтырған. Ескере кететін жағдай, ибн Сина да Гиппократ шығарған заңдар әрі ем-шаралары арқылы медицина ғылымын дамытты. Осы сияқты әр елде медицина әртүрлі бағытта өзіндік бастау алды.

Қазақ жерінде медицина ерте заманнан бері қолданылып келеді және осы уақыттың көп бөлігінде ол жергілікті мәдениеттің діни және философиялық нанымдарымен жиі байланысы бар өнер ретінде қарастырылған болды. Мысалы, шипагер шөптерді қолдана отырып, емдеу үшін дұғалар оқиды немесе ежелгі философ пен дәрігер гуморизм теорияларына сәйкес қан алу әдісін қолданады.

Қазақтың халық шипагерлігінің осыдан 600 жылдай бұрын сонау XV ғасырда, Қазақ хандығы туын тіккен кезден бастап-ақ ілімі-ғылыми негізі қаланғанын қара үзген шипагер Өтейбойдақ Тілеуқабылұлының «Шипагерлік баян» атты медициналық энциклопедиялық еңбегі айқындап берді. Дала ойшылы, ғалым-шипагер Өтейбойдақ Тілеуқабылұлының (1388-1485 жж.) «Шипагерлік баян» атты медициналық энциклопедиялық еңбегі бес жарым ғасырдан кейін өз елімен қауышты. Қазақтың шипагерлік өнерінің ғылыми негізін қалаған қараүзген шипагер еңбегімен қазақ, қытай т.б. шет елдер ғалымдары танысып оң бағаларын бергенін жоғарыда айттық. Бұл күні кешеге дейін белгісіздеу болып келген қазақ шипагерлігінің әлемдік деңгейдегі орнын анықтауға жол ашты. Адамның денсаулығын қорғау мен жақсарту егіз нәрсе болғандықтан, әр халықтың өзінің халқы мен ұрпағын аман сақтауда, ұлттық этникалық салт-дәстүрді сақтаған өмір сүру қағидалары және денсаулық туралы заңнамалары, сол халықтың мәдениетінің ілгері дамуына ықпал етеді. Оның дәлелі қараүзген шипагер Өтейбойдақ Тілеуқабылұлы бабамыз XV ғасырда-ақ, қазақтың Өз Жәнібек ханына ұрпақ тазалығы мен денінің саулығы үшін: «Жеті атаға толмай үйленбеу, жөн-жөнсіз сүйіспеу және неке тазалығын сақтау» туралы ұсыныс айтып, ол хан Жарғысының шығуына ықпал етті. Тұқымымыздың таза, денінің сау, қайсар, бауырмашыл, ойшыл және ірі тұлғалы болып жетілуіне бұл жарғының пайдасы ұшан теңіз. Жарғының заңдылығы бүгінге дейін жалғасуда. Қазақтың жерінің кең, дастарқанының мол, жатты бауыр санайтын ұлы қасиеті, тұқымымыздың тазалығы мен рухының биіктігі жарғы талаптарының орындалуынан. Бұл біздің Өтейбойдақ бабамыздың ұлттық заңнамаларымыздың пайда болуына ең алғашқылардың бірі болып үлес қосқандығын көрсетеді. Бұл жай ғалым шипагердің философиялық талғамдарының ауқымы кең, мәні терең екенін аңғартады.

Медицина ғылымының дамуы әр ғасырда қарыштап даму процессінде болды. Бұл ғылымға өз үлестерін тигізген ғалымдар өте көп. Атап айтқанда, Алаш арыстарының қатарындағы Санжар Сейітжафарұлы Асфендияров, Камал Сәруәрұлы, Ишанбай Қарақұлов. Қазақ даласынан шыққан атақты ғалымдар да өз жұмыстарының негізін Гиппократ, ибн Сина жазған заңдамалар арқылы бекіткенін айқындайды. Әрбір медицинаға үлес қосқан шипагер, дәрігерлердің есімі тарихта алтын әріппен жазылғаны анық. Сол ғалымдардың заңнамалары арқылы халық арасында халықтық медицина кеңінен тамыр жайды. Халық арасында дамыған медицина әдістері әлі де заманауи медицинаға елеулі үлес қосады.

### Пайдаланған әдебиеттер:

[ <https://share.google/duTfVqLFnTuR1exT3> ]

Мороховец Л. З. История и соотношение медицинских знаний — М., 1903.

Мейер-Штейнег Т., Зудгоф К. История медицины — М..

Менье Л. История медицины — М.—Л., 1926.

История медицины / Под ред. Б. Д. Петрова — М., 1954.

Заблудовский П. Е. История отечественной медицины — М., 196

ӘОЖ 94(560):355:49

**Берғалы А.Х. Айдарбекова Г.С.**

«Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ТЕРРОРИЗМГЕ ҚАРСЫ КҮРЕС: ҚҰҚЫҚТЫҚ НЕГІЗДЕРІ ЖӘНЕ ҚАРСЫ ӘРЕКЕТ ЕТУ ТЕТІКТЕРІ

### **Аңдатпа**

Мақалада Қазақстан Республикасында терроризмге қарсы іс-қимылдың құқықтық жүйесі мен негізгі тетіктері қарастырылады. Конституциялық негіздер, «Терроризмге қарсы іс-қимыл туралы» ҚР Заңы, сондай-ақ терроризмге қатысты қылмыстық жауаптылық көзделген Қылмыстық кодекс ережелері талданады. Ерекше назар алдын алу шараларына аударылады: терроризмнің алдын алу, оның қаржыландыруына қарсы күрес, ақпараттық қарсы іс-қимыл. Сонымен қатар, Қазақстанның халықаралық міндеттемелері мен БҰҰ, ҰҚШҰ және ШЫҰ шеңберіндегі ынтымақтастығы қарастырылады. Зерттеу барысында құқық қолданудағы проблемалар айқындалып, заңнаманы жетілдіру бойынша ұсыныстар ұсынылады.

**Түйін сөздер:** терроризм, экстремизм, ұлттық қауіпсіздік, терроризмге қарсы заңнама, адам құқықтары, халықаралық ынтымақтастық, алдын алу шаралары, қылмыстық жауапкершілік.

**Берғали.А.Х., Айдарбекова Г.С**

АО «Южно-Казахстанская Медицинская Академия», Шымкент, Казахстан

## БОРЬБА ПРОТИВ ТЕРРОРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ: ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И МЕХАНИЗМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ

### **Аннотация**

*В статье рассматривается комплексная правовая система противодействия терроризму в Республике Казахстан. Анализируются конституционные основы, ключевые законодательные акты, такие как Закон РК «О противодействии терроризму», и нормы Уголовного кодекса, предусматривающие строгую ответственность за террористическую деятельность. Особое внимание уделяется превентивным мерам, включая профилактику, борьбу с финансированием терроризма и информационное противодействие. Исследуется роль международного сотрудничества как неотъемлемого компонента национальной безопасности Казахстана. Статья раскрывает эволюцию и текущее состояние антитеррористической стратегии государства, направленной на обеспечение стабильности и защиты прав человека.*

**Ключевые слова:** Терроризм, противодействие терроризму, национальная безопасность, правовые основы, Уголовный кодекс РК, превентивные меры, контртеррористическая операция, финансирование терроризма, международное сотрудничество, экстремизм, законность, стабильность.

Основу правового регулирования борьбы с терроризмом составляет Конституция Республики Казахстан.

Ключевым нормативным актом является Закон «О противодействии терроризму».

Терроризм представляет собой одну из наиболее серьезных угроз глобальной безопасности в XXI веке. Для Республики Казахстан, ориентированной на устойчивое развитие и процветание, эффективное противодействие этому явлению является абсолютным приоритетом. Национальная антитеррористическая стратегия базируется на robust правовой базе, которая непрерывно развивается, отражая как внутренние вызовы, так и международные обязательства страны. Целью данной статьи является анализ правовых основ и практических механизмов борьбы с терроризмом в Казахстане.

### 1. Конституционные и концептуальные основы

Фундаментом всей антитеррористической деятельности является Конституция Республики Казахстан. Статья 1 провозглашает Казахстан демократическим, светским, правовым и социальным государством, высшими ценностями которого являются человек,

его жизнь, права и свободы. Защита этих ценностей от террористических посягательств — прямая конституционная обязанность государств.

Ключевым документом, определяющим стратегию борьбы, является Закон РК «О противодействии терроризму». Он дает четкие юридические дефиниции:

- Терроризм — идеология насилия и практика воздействия на принятие решения органами власти посредством устрашения населения и иных форм насильственных действий.
- Террористический акт — совершение взрыва, поджога или иных действий, создающих опасность гибели человека или причинения значительного имущественного ущерба.

Закон закрепляет основополагающие принципы противодействия, среди которых законность, приоритет мер предупреждения и неотвратимость наказания.

Главным инструментом карательного воздействия выступает Уголовный кодекс РК. Статья 255 УК РК предусматривает строгую ответственность за террористический акт, вплоть до пожизненного лишения свободы. Помимо этого, криминализирован широкий спектр смежных деяний:

- Содействие террористической деятельности (ст. 258) — финансирование, снабжение оружием, вербовка.
- Создание и руководство террористической группировкой (ст. 255-1).
- Публичные призывы к терроризму или его пропаганда (ст. 256).

Важной гуманной нормой является возможность освобождения от уголовной ответственности лица, которое участвовало в подготовке теракта, но своевременным предупреждением властей способствовало его предотвращению.

### 3. Превентивные меры и оперативная деятельность

Казахстанское законодательство делает мощный акцент на предупреждении терроризма. К этим мерам относятся:

- Профилактика: Выявление и устранение причин и условий, способствующих совершению терактов, силами органов внутренних дел, КНБ и местных исполнительных органов.
- Борьба с финансированием: Реализация законодательства о противодействии легализации преступных доходов и финансированию терроризма, обязывающего финансовые институты идентифицировать клиентов и сообщать о подозрительных операциях.

- Контртеррористическая операция: Закон детально регламентирует порядок проведения таких операций, включая введение временных ограничений прав и свобод на определенной территории для спасения жизни людей.

- Информационное противодействие: Приняты меры по блокировке интернет-ресурсов, пропагандирующих террористическую идеологию.

#### 4. Международное сотрудничество

Казахстан активно интегрирован в глобальную систему антитеррористической безопасности. Это сотрудничество реализуется через:

1. Участие в ключевых международных конвенциях (например, Шанхайская конвенция о борьбе с терроризмом, сепаратизмом и экстремизмом).

2. Взаимодействие в рамках региональных организаций (ОДКБ, ШОС) и двусторонних соглашений с зарубежными партнерами.

Правовая база противодействия терроризму в Казахстане представляет собой комплексную, многоуровневую систему, сочетающую жесткие карательные меры с масштабной профилактической работой. Непрерывное совершенствование законодательства, усиление превентивных механизмов и углубление международного сотрудничества являются залогом эффективности государственной политики в этой сфере. Такой комплексный подход направлен на обеспечение национальной безопасности, стабильности и защиты конституционных прав граждан, что является необходимым условием для дальнейшего развития страны.

**Ключевые слова:** терроризм, противодействие терроризму, национальная безопасность, правовые основы, Конституция РК, Закон РК «О противодействии терроризму», Уголовный кодекс РК, уголовная ответственность, превентивные меры, профилактика, контртеррористическая операция, экстремизм, финансирование терроризма, международное сотрудничество, ШОС, ОДКБ, информационная безопасность, законность, стабильность, права человека, национальная стратегия, государственная политика.

УДК 343.326(574

**Bergaly A.H. Aidarbekova G.S.**

JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent K., Kazakhstan

## COUNTER-TERRORISM IN KAZAKHSTAN: LEGAL FRAMEWORK AND MECHANISMS OF RESPONSE

### **Abstract**

*The article examines the main legal framework and mechanisms for countering terrorism in the Republic of Kazakhstan. Particular attention is paid to the legislative basis regulating national security, prevention of extremism and terrorism, as well as the activities of state bodies and special services. The article also analyzes Kazakhstan's international obligations in the field of counter-terrorism, cooperation with the UN, CSTO and SCO. Based on the analysis, the problems of law enforcement are identified and recommendations for improving legislation are proposed.*

**Keywords:** terrorism, extremism, national security, counter-terrorism legislation, human rights, international cooperation.

**Берғалы А.Х., Айдарбекова Г.С.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ТЕРРОРИЗМГЕ ҚАРСЫ КҮРЕС: ҚҰҚЫҚТЫҚ НЕГІЗ ЖӘНЕ ЖАУАП ҚАЙТАРУ ТЕТІКТЕРІ

### **Аңдатпа**

Мақалада Қазақстан Республикасындағы терроризмге қарсы іс-қимылдың негізгі құқықтық негіздері мен тетіктері қарастырылады. Ұлттық қауіпсіздікті қамтамасыз етуге, экстремизм мен терроризмнің алдын алуға бағытталған заңнамалық базаға, сондай-ақ мемлекеттік органдар мен арнайы қызметтердің қызметіне ерекше назар аударылған. Сонымен қатар мақалада терроризмге қарсы күрес саласындағы Қазақстанның халықаралық міндеттемелері, БҰҰ, ҰҚШҰ және ШЫҰ ұйымдарымен ынтымақтастығы талданады. Талдау нәтижесінде құқық қолдану тәжірибесіндегі мәселелер анықталып, заңнаманы жетілдіруге бағытталған ұсыныстар берілген.

**Түйін сөздер:** терроризм, экстремизм, ұлттық қауіпсіздік, терроризмге қарсы заңнама, адам құқықтары, халықаралық ынтымақтастық.

**Берғалы А.Х., Айдарбекова Г.С.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ТЕРРОРИЗМУ В КАЗАХСТАНЕ: ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И МЕХАНИЗМЫ РЕАГИРОВАНИЯ

### *Аннотация*

*В статье рассматриваются основные правовые основы и механизмы противодействия терроризму в Республике Казахстан. Особое внимание уделяется законодательной базе, регулирующей обеспечение национальной безопасности, профилактику экстремизма и терроризма, а также деятельности государственных органов и специальных служб. Кроме того, анализируются международные обязательства Казахстана в сфере борьбы с терроризмом, сотрудничество с ООН, ОДКБ и ШОС. На основе проведенного анализа выявляются проблемы правоприменительной практики и предлагаются рекомендации по совершенствованию законодательства.*

**Ключевые слова:** терроризм, экстремизм, национальная безопасность, антитеррористическое законодательство, права человека, международное сотрудничество.

Терроризм является одной из самых опасных и трудноустраняемых угроз современного мира. Его транснациональный характер, использование цифровых технологий, вовлечение молодежи и радикализация целых сообществ делают эту проблему одной из наиболее приоритетных в политике национальной безопасности. Казахстан, обладая стратегическим положением в Центральной Азии, не мог оставаться в стороне от мировых антитеррористических процессов[1]. На протяжении трёх десятилетий независимости республика формировала правовые и институциональные основы борьбы с терроризмом, адаптируя их к меняющимся условиям глобальной и региональной безопасности. Первые шаги к формированию национальной системы противодействия терроризму были сделаны в 1990-е годы, когда после распада СССР усилились процессы миграции, активизировались нелегальные потоки наркотиков и оружия, распространились идеи радикальных религиозных движений. Эти факторы создали угрозу стабильности Казахстана и потребовали законодательного реагирования. В 1999 году был принят Закон «О противодействии терроризму», ставший ключевым документом, определившим организационные основы борьбы, полномочия государственных органов и порядок проведения антитеррористических операций.[2] В дальнейшем он неоднократно дополнялся и совершенствовался в

соответствии с новыми вызовами, включая угрозу кибертерроризма и возвращение боевиков из зон вооружённых конфликтов. Особое значение имеют Конституция Республики Казахстан, закрепляющая жизнь и права человека как высшую ценность государства, и Закон «О национальной безопасности» 2012 года, где обозначены стратегические приоритеты, включая защиту общества от терроризма и экстремизма.[3] Уголовный кодекс предусматривает суровую ответственность за организацию и участие в террористических актах, их финансирование, вербовку и пропаганду экстремистских идей. В истории независимого Казахстана были зафиксированы трагические примеры террористической активности. Одним из наиболее известных стал теракт в Актобе в июне 2016 года, когда группа радикалов совершила нападение на оружейные магазины и воинскую часть. Жертвами нападения стали как мирные граждане, так и военнослужащие. В ответ государство усилило меры контроля за оборотом оружия, а также активизировало профилактическую работу с молодёжью.[4] Другим примером является серия взрывов в Атырау в 2011 году, совершённых террористами-смертниками. Эти события показали, что угроза носит реальный характер, а потому Казахстан должен иметь не только правовую, но и эффективную практическую систему противодействия. Государственный механизм борьбы с терроризмом включает взаимодействие целого ряда институтов. Ключевую роль играет Комитет национальной безопасности, координирующий деятельность спецслужб и силовых структур. Министерство внутренних дел отвечает за профилактику и оперативное реагирование на террористические угрозы, Министерство обороны участвует в крупных антитеррористических операциях.[5] Важнейшей частью системы стал Комитет по финансовому мониторингу, обеспечивающий контроль за подозрительными транзакциями и предотвращающий финансирование террористической деятельности.

**При этом Казахстан** осознаёт, что борьба с терроризмом невозможна исключительно силовыми методами. Важное направление политики — профилактика экстремизма и радикализации. В 2018–2022 годах в стране действовала государственная программа по противодействию религиозному экстремизму и терроризму, в рамках которой велась активная работа с молодёжью, религиозными общинами и средствами массовой информации. Важную роль играли информационно-образовательные проекты, направленные на формирование критического восприятия радикальной идеологии. Работали центры реабилитации, помогающие людям, оказавшимся под влиянием экстремистских организаций, вернуться в нормальную жизнь. Особое значение приобретают вопросы кибербезопасности.

Террористические организации используют интернет-пространство для распространения пропаганды, вербовки и координации действий. Казахстан ответил на этот вызов созданием специализированных подразделений для мониторинга онлайн-ресурсов, блокировки радикального контента и нейтрализации сетевых каналов финансирования. Международное сотрудничество играет решающую роль в обеспечении эффективности казахстанской антитеррористической политики. Республика является активным участником Шанхайской организации сотрудничества и взаимодействует с Региональной антитеррористической структурой (РАТС ШОС).[6] В рамках Организации Договора о коллективной безопасности Казахстан участвует в совместных военных учениях и операциях по обеспечению безопасности границ. Взаимодействие с ООН и ОБСЕ позволяет республике обмениваться информацией, адаптировать международные стандарты и внедрять передовой опыт.[6] Казахстан также является активным посредником в международных переговорах, что подчёркивает его роль как ответственного партнёра в борьбе с глобальными угрозами. Несмотря на достигнутые успехи, остаются актуальные проблемы. Это возвращение граждан, участвовавших в боевых действиях в Сирии и Ираке, распространение радикальной пропаганды в социальных сетях, а также необходимость обеспечения баланса между безопасностью и соблюдением прав человека. В условиях урбанизации и роста цифровых коммуникаций возникает потребность в новых формах контроля и профилактики, основанных на современных технологиях анализа данных. По официальной статистике, в Казахстане проживает более 100 тысяч человек, находящихся в зоне риска радикализации, и именно с этой категорией ведётся целенаправленная профилактическая работа. Ежегодно фиксируется сокращение числа зарегистрированных террористических преступлений, что свидетельствует о результативности принимаемых мер.[7] Вместе с тем глобальные тенденции показывают, что терроризм способен трансформироваться, находя новые формы проявления, и это требует постоянного обновления национальной стратегии. Таким образом, борьба с терроризмом в Казахстане представляет собой комплексную систему, основанную на развитой нормативно-правовой базе, сильных государственных институтах и активном международном сотрудничестве. Страна последовательно реализует политику, которая сочетает силовые меры с профилактикой, уделяя внимание как внутренней безопасности, так и укреплению международных связей. Будущее развитие этой системы связано с усилением кибербезопасности, расширением образовательных инициатив, повышением уровня правовой культуры и вовлечением гражданского общества в процесс обеспечения

национальной безопасности.[8] Только при сочетании этих мер Казахстан сможет эффективно противостоять современным террористическим вызовам и сохранять устойчивость своей политической и социальной системы.

### **Список литературы**

1. Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года (с изм. и доп. по состоянию на 2023 год).
2. Закон Республики Казахстан «О противодействии терроризму» № 416-ІІ от 13 июля 1999 года.
3. Закон Республики Казахстан «О национальной безопасности» № 527-ІV от 6 января 2012 года.
4. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года № 226-V.[5] Конвенция ООН о борьбе с финансированием терроризма (1999).
5. Концепция национальной безопасности Республики Казахстан. Утверждена Указом Президента РК от 6 января 2012 года № 164.
6. Документы ШОС и ОДКБ по антитеррористическому сотрудничеству.
7. Официальные материалы КНБ РК.
8. UN Global Counter-Terrorism Strategy.

УДК УДК 94(47+574)"17/18"

**Спандиярова С., Турадилов М.У**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## **ПРИСОЕДИНЕНИЕ КАЗАХСТАНА К РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ: ПРИЧИНЫ, ЭТАПЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ**

### ***Аннотация***

*В статье рассматривается сложный и многогранный процесс вхождения Казахстана в состав Российской империи в 18-19 веках. В исследовании отражены основные внутренние и внешние факторы, побудившие казахских ханов и Аксакалов стремиться к защите России, в том числе внешние угрозы Джунгарских и центральноазиатских ханств, а также внутривнутриполитическая раздробленность. Особое внимание уделяется периодам инкорпорации: присоединение Младшего жуза в 1731 году, постепенное присоединение Среднего жуза в*

середине 18 века, окончательная интеграция Старшего жуза в 19 веке. В статье также обсуждается двойной характер последствий: повышение безопасности, рост торговли и культурных связей, с одной стороны; с другой стороны, потеря автономии, введение новой административной системы и усиление колониальной зависимости. Исследование показывает ключевую роль этого исторического процесса в формировании политической судьбы казахского народа.

**Ключевые слова:** Казахстан, Российская Империя, инкорпорация, жузы, Абулхаир, Абылай, 18-19 вв., внешние угрозы, внутренняя раздробленность, колониальная политика.

## ПРИСОЕДИНЕНИЕ КАЗАХСТАНА К РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ: ПРИЧИНЫ, ЭТАПЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Spandiyarova S., Turadilov M.U.

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## THE ACCESSION OF KAZAKHSTAN TO THE RUSSIAN EMPIRE: REASONS, STAGES AND CONSEQUENCES

### **Abstract**

*The article examines the complex and multifaceted process of Kazakhstan's incorporation into the Russian Empire during the 18th–19th centuries. The study outlines the main internal and external factors that pushed the Kazakh khans and elders to seek Russian protection, including external threats from the Dzungars and Central Asian khanates, as well as internal political fragmentation. Special attention is paid to the stages of incorporation: the accession of the Junior Zhuz in 1731, the gradual inclusion of the Middle Zhuz in the mid-18th century, and the final integration of the Senior Zhuz in the 19th century. The article also discusses the dual nature of the consequences: on the one hand, increased security, trade growth, and cultural contacts; on the other hand, loss of autonomy, the introduction of a new administrative system, and the strengthening of colonial dependence. The research highlights the decisive role of this historical process in shaping the political destiny of the Kazakh people.*

**Keywords:** Kazakhstan, Russian Empire, incorporation, zhuzes, Abulkhair, Abylai, 18th–19th centuries, external threats, internal fragmentation, colonial policy.

Спандиярова С., Турадилов М. У

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ҚАЗАҚСТАННЫҢ РЕСЕЙ ИМПЕРИЯСЫНА ҚОСЫЛУЫ: СЕБЕПТЕРІ, КЕЗЕҢДЕРІ ЖӘНЕ САЛДАРЫ

### *Аңдатпа*

Мақалада Қазақстанның 18-19 ғасырлардағы ресей Империясының құрамына енуінің күрделі және көп қырлы процесі қарастырылған. Зерттеуде қазақ хандары мен ақсақалдарын ресейдің қорғауына ұмтылуға итермелеген негізгі ішкі және сыртқы факторлар, Оның ішінде Жоңғарлар мен Орта Азия хандықтарының сыртқы қатерлері, сондай-ақ ішкі саяси бытыраңқылық көрсетілген. Инкорпорация кезеңдеріне ерекше назар аударылады: 1731 Жылы Кіші Жүздің қосылуы, 18 ғасырдың ортасында Орта Жүздің біртіндеп қосылуы, 19 ғасырда Аға Жүздің түпкілікті интеграциясы. Мақалада сондай-ақ салдардың қосарлы сипаты талқыланады: бір жағынан қауіпсіздіктің артуы, сауданың өсуі және мәдени байланыстар; екінші жағынан, автономияның жоғалуы, жаңа әкімшілік жүйенің енгізілуі және отаршылдық тәуелділіктің күшеюі. Зерттеу осы тарихи процесстің қазақ халқының саяси тағдырын қалыптастырудағы шешуші рөлін көрсетеді.

**Түйін сөздер:** Қазақстан, ресей Империясы, инкорпорация, жүздер, Әбілқайыр, Абылай, 18-19 ғғ., сыртқы қатерлер, ішкі бытыраңқылық, отаршылдық саясат.

XVIII–XIX века стали временем больших перемен в судьбе казахских земель. Именно в этот период три жуза — Младший, Средний и Старший — постепенно вошли в состав Российской империи. Этот процесс нельзя назвать ни быстрым, ни однозначным: он растянулся почти на полтора столетия, сопровождался внутренними противоречиями и оставил двойственный след в истории. С одной стороны, присоединение стало гарантией защиты от внешних врагов и открыло новые пути для развития торговли, культуры и образования. С другой — привело к утрате самостоятельности и поставило Казахстан в зависимость от имперской политики.

В этой статье будут рассмотрены основные предпосылки, этапы и последствия присоединения, а также значение этого события для дальнейшей судьбы казахского народа.

Причины вхождения казахских жузов в состав Российской империи лежали как во внешней, так и во внутренней плоскости.

- Внешние угрозы.

С начала XVII века усилилось давление соседних государств: особенно опасным противником стали джунгары, населявшие территорию между Тянь-Шанем и Алтаем. Их регулярные набеги наносили серьёзный урон казахской экономике и вели к разорению городов Южного Казахстана. Наряду с джунгарами угрозу представляли бухарские, хивинские и кокандские ханства, стремившиеся подчинить степные земли своему влиянию.

- Внутренняя раздробленность.

После распада единого Казахского ханства на три жуза единство было утрачено. Междоусобицы между ханами и султанами ослабляли страну и мешали выработке общей стратегии. Для знати вхождение под покровительство сильного соседа выглядело как выход из тупиковой ситуации: это давало возможность заручиться военной помощью и сохранить позиции внутри собственного жуза.

- Экономический фактор.

Географическое положение Казахстана делало его естественным посредником между Россией, Средней Азией и Китаем. Усиление торговых связей с Россией постепенно превращало зависимость в закономерность. Для казахов, живших на пограничных территориях, взаимодействие с империей было привычным и, во многом, выгодным.

Начало процесса связывается с деятельностью хана Абулхаира, правителя Младшего жуза. Он одним из первых осознал необходимость искать союзника, способного защитить народ от джунгарской угрозы.

В 1726 году Абулхаир обратился к российскому правительству с просьбой о покровительстве, но тогда этот шаг не получил отклика. Лишь в 1730 году новое посольство, направленное в Петербург, оказалось успешным: императрица Анна Иоанновна согласилась принять Младший жуз под российское подданство. В октябре 1731 года часть казахских старшин официально присягнула на верность России.

Это соглашение носило ограниченный характер: казахи обязались сохранять верность императрице, не нападать на торговые караваны, возвращать пленных и отправлять аманатов (детей знати в качестве заложников), а Россия, в свою очередь, гарантировала защиту от внешних врагов. Важно подчеркнуть, что на этом этапе внутренняя политическая жизнь жузов не подвергалась радикальным изменениям.

После присоединения Младшего жуза Россия стала активно укреплять свои позиции на новых землях. Уже в 1734 году была организована Оренбургская экспедиция под руководством И. К. Кириллова, целью которой было изучение региона и установление

контроля. В 1735 году был основан город Оренбург, ставший ключевым центром русско-казахских связей.

Средний жуз постепенно вошёл в состав империи в 30–40-х годах XVIII века. Важную роль в этом сыграл Абылай-хан, который понимал необходимость поддерживать отношения как с Россией, так и с другими крупными державами. Его гибкая дипломатия позволила смягчить последствия внешнего давления и одновременно сохранить часть традиционной автономии.

Завершением процесса стало присоединение Старшего жуза в середине XIX века. Оно стало результатом давления Кокандского ханства, усиления переселенческого движения и общей тенденции к расширению имперских границ. Таким образом, в течение более чем ста лет все казахские земли вошли в состав России.

Результаты этого процесса неоднозначны и противоречивы.

Положительные стороны:

1. Защита от джунгарских и среднеазиатских нападений, что позволило стабилизировать жизнь степи.
2. Развитие торговли: казахские земли стали частью широкой экономической системы, что стимулировало движение товаров и идей.
3. Начало культурных изменений: открытие школ, рост грамотности, первые шаги в сторону модернизации общества.

Отрицательные стороны:

1. Постепенная утрата политической независимости: ликвидация ханской власти (в 1822 г. — в Среднем жузе, в 1824 г. — в Младшем).
2. Введение имперской административной системы, которая разрушала традиционные институты управления.
3. Усиление колониальной зависимости: переселение русских и других народов на казахские земли, рост социальной напряжённости.

Таким образом, присоединение Казахстана к России не было однозначным благом или злом. Оно стало началом глубокой трансформации казахского общества, которая открыла новые возможности, но вместе с тем ограничила самостоятельность и подготовила почву для будущих национально-освободительных движений.

Присоединение Казахстана к Российской империи — это сложный, противоречивый и многогранный исторический процесс, охвативший XVIII–XIX века. Его нельзя рассматривать только как акт добровольного выбора или как насильственное подчинение: в

реальности он сочетал оба элемента. Казахские ханы и старшины искали союзника для защиты и укрепления власти, а Россия стремилась расширить своё влияние и контролировать торговые пути.

Для казахского народа этот процесс стал одновременно началом модернизации и потерей значительной части традиционной автономии. Его последствия ощущались ещё долго: именно в эти годы были заложены основы тех социальных и политических изменений, которые определили судьбу Казахстана в XX веке.

### **Список литературы**

1. Буланов Е. О. Орта ғасырлардағы Қазақстан тарихы (ХІІІ-ХҮІІ ғғ.) : оқу құралы / Е. О. Буланов. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 208 бет. с
2. Тургараева, Г. М. История Казахстана : учебник: курс лекций / Г. М. Тургараева. - Алматы : Newbook, 2022. - 440 с.
3. Халидуллин Г.Х. История Казахстана : учебно-методическое пособие. - Алматы : Newbook, 2022. - 300 с.
4. Берденова К. А. История Казахстана : учебное пособие / К. А. Берденова, Р. К. Турысжанова, Т. М. Попова. - 2-е изд. - Алматы : Medet Group, 2023. - 296 с

УДК 94(574)"1986"

**Темирова З., Научный руководитель: Турадилов М.У.,**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## **ДЕКАБРЬСКИЕ СОБЫТИЯ 1986 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ: ПРИЧИНЫ, ХОД И ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

### ***Абстрактный***

*В статье анализируются декабрьские события 1986 года в Казахстане, которые стали одним из первых массовых демократических протестов в Советском Союзе. В исследовании рассматривается политический контекст эпохи перестройки, особое внимание уделяется отставке Динмухамеда Кунаева и спорному назначению Геннадия Колбина первым секретарем Коммунистической партии Казахстана. В статье реконструируется ход студенческих демонстраций в Алматы, их мирные требования и последующее насильственное подавление силами безопасности. Особое внимание уделяется*

трагическим последствиям: жертвам, массовым арестам, исключениям из университетов и политическим репрессиям. Фигура Кайрата Рыскулбекова представлена как символ мужества и национального сопротивления. В статье подчеркивается, что декабрьские события 1986 года были не просто локальным протестом, а поворотным моментом, который пробудил национальное самосознание, ускорил демократические процессы и предвещал независимость Казахстана в 1991 году. Сегодня эти события отмечаются как символ борьбы за свободу и национальное достоинство.

**Ключевые слова:** Казахстан, декабрь 1986 года, Алматы, перестройка, Кунаев, Колбин, студенческий протест, молодежное движение, национальное самосознание, независимость.

**Temirova Z.,** Scientific supervisor: **Turadilov M.U.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

#### **DECEMBER 1986 EVENTS IN KAZAKHSTAN: CAUSES, COURSE AND HISTORICAL SIGNIFICANCE**

##### **Abstract**

The article analyzes the December 1986 events in Kazakhstan, which became one of the first mass democratic protests in the Soviet Union. The study examines the political context of the Perestroika era, focusing on the resignation of Dinmukhamed Kunaev and the controversial appointment of Gennady Kolbin as First Secretary of the Communist Party of Kazakhstan. The article reconstructs the course of the student demonstrations in Almaty, their peaceful demands, and the subsequent violent suppression by security forces. Particular attention is paid to the tragic consequences: casualties, mass arrests, expulsions from universities, and political repressions. The figure of Kairat Ryskulbekov is presented as a symbol of courage and national resistance. The article emphasizes that the December 1986 events were not merely a local protest but a turning point that awakened national consciousness, accelerated democratic processes, and foreshadowed Kazakhstan's independence in 1991. Today, these events are commemorated as a symbol of the struggle for freedom and national dignity.

**Keywords:** Kazakhstan, December 1986, Almaty, Perestroika, Kunaev, Kolbin, student protest, youth movement, national consciousness, independence.

**Темірова З., ғылыми жетекшісі: Турадилов М. У.,**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## 1986 ЖЫЛҒЫ ЖЕЛТОҚСАНДАҒЫ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ОҚИҒАЛАР: СЕБЕПТЕРІ, БАРЫСЫ ЖӘНЕ ТАРИХИ МАҢЫЗЫ

### *Аңдатпа*

Мақалада Кеңес Одағындағы алғашқы жаппай демократиялық наразылықтардың бірі Болған Қазақстандағы 1986 жылғы желтоқсандағы оқиғаларға талдау жасалған. Зерттеу Дінмұхамед Қонаевтың отставкаға кетуіне және Геннадий Колбиннің қазақстан Коммунистік Партиясының Бірінші Хатшысы қызметіне даулы тағайындалуына назар аударып, Қайта Құру дәуірінің саяси контекстін зерттейді. Мақалада Студенттердің Алматыдағы демонстрацияларының барысы, олардың бейбіт талаптары және қауіпсіздік күштерінің кейіннен күштеп басып-жаниуы туралы баяндалады. Қайғылы салдарға ерекше назар аударылады: адам шығыны, жаппай қамауға алу, университеттерден шығару, саяси қуғын-сүргін. Қайрат Рысқұлбековтың бейнесі батылдық пен ұлттық қарсылықтың символы ретінде ұсынылған. Мақалада 1986 жылғы желтоқсандағы оқиғалар тек жергілікті наразылық емес, сонымен бірге ұлттық сананы оятқан, демократиялық процестерді жеделдеткен және 1991 жылы Қазақстанның тәуелсіздігін болжаған бетбұрыс кезеңі болғандығы баса айтылған. Бүгінгі таңда бұл ішаралар бостандық пен ұлттық қадір-қасиет үшін күрестің символы ретінде еске алынады.

**Түйін сөздер:** Қазақстан, 1986 жылғы желтоқсан, Алматы, Қайта Құру, Қонаев, Колбин, студенттердің наразылығы, жастар қозғалысы, ұлттық сана, тәуелсіздік.

В середине 1980-х годов в Советском Союзе началась перестройка, инициированная Михаилом Горбачёвым. Заявленные цели демократизации и обновления системы во многом не совпадали с реальностью, так как многие решения оставались недемократичными и принимались без учёта интересов республик. Одним из наиболее ярких проявлений кризиса доверия между центром и республиками стали события декабря 1986 года в Казахстане.

С 1964 года первым секретарём ЦК Компартии Казахстана был Динмухамед Кунаев — политик, пользовавшийся авторитетом в республике и умело поддерживавший баланс интересов между Москвой и Алма-Атой. Его внезапная отставка в декабре 1986 года стала неожиданностью для общества.

16 декабря 1986 года пленум ЦК КП Казахстана избрал новым первым секретарём Геннадия Колбина, который ранее возглавлял Ульяновский обком и не имел никакой связи с

Казахстаном. Колбин не знал казахского языка, никогда не работал и не жил в республике. Это назначение, сделанное без консультаций и обсуждения, показало пренебрежение союзного центра к местным кадрам и вызвало сильное возмущение среди молодежи.

17 декабря на площадь имени Л. Брежнева в Алма-Ате вышли тысячи студентов вузов (по разным данным — от 5 до 10 тысяч человек). Их лозунги не носили антисоветского характера, а отражали стремление к справедливости и самоуправлению: «Каждому народу — своего лидера!», «Мы за справедливость!». Это был мирный протест, в котором демонстранты требовали соблюдения Конституции и права казахов иметь национального руководителя.

Власти восприняли выступление как угрозу. Площадь была окружена милицией и внутренними войсками, позднее были привлечены курсанты училищ. Во второй половине дня 17 декабря начались столкновения: против демонстрантов применяли водомёты, дубинки, сапёрные лопатки, служебных собак. Начались массовые задержания.

18 декабря в город ввели войска из других регионов СССР. К вечеру площадь была полностью очищена, но жестокое подавление сопровождалось избиениями, унижениями и пытками задержанных. Свидетели рассказывали, что студентов раздетыми выводили на мороз, девушек избивали и таскали за волосы, многих заставляли часами стоять на снегу.

По официальным данным погибло 2 человека, но очевидцы и исследователи указывают на десятки жертв. Было задержано около 8500 человек, к административной ответственности привлекли 900, более 300 студентов исключили из вузов, сотни людей лишились работы или членства в ВЛКСМ и КПСС.

Символом трагедии стал студент Кайрат Рыскулбеков. Обвинённый в убийстве дружинника, он был приговорён к смертной казни (позже заменённой на 20 лет заключения). В 1988 году он погиб в тюрьме при загадочных обстоятельствах. После обретения независимости Казахстана Рыскулбеков был реабилитирован и удостоен звания «Халық қаһарманы» — Народный герой Казахстана.

Протесты прошли и в других городах Казахстана — Караганде, Павлодаре, Джезказгане, Чимкенте, Кокшетау, Талдыкоргане, Аркалыке. Везде власти применяли жёсткие меры для их подавления.

Хотя демонстрации были подавлены, декабрь 1986 года стал переломным моментом. Это был первый массовый демократический протест в СССР, предвосхитивший дальнейшие изменения. События пробудили национальное самосознание казахской молодежи, усилили

стремление к независимости и стали важным шагом на пути к суверенитету, который республика получила в декабре 1991 года.

Сегодня декабрьские события рассматриваются как символ борьбы за свободу и национальное достоинство. В Алматы установлен памятник «Тәуелсіздік таңы» («Рассвет независимости»), который напоминает о цене свободы.

Декабрь 1986 года — это не только студенческая демонстрация, но и начало нового этапа в истории Казахстана. В этих событиях проявились мужество и решимость народа отстаивать свои права. Они стали важной вехой в формировании независимого Казахстана и остаются частью национальной памяти, символом стойкости и стремления к свободе.

### **Список литературы**

1. Тургараева, Г. М. История Казахстана : учебник: курс лекций / Г. М. Тургараева. - Алматы :Newbook, 2022. - 440 с.
2. Халидуллин Г.Х. История Казахстана : учебно-методическое пособие. - Алматы :Newbook, 2022. - 300 с.
3. Берденова К. А. История Казахстана : учебное пособие / К. А. Берденова, Р. К. Турысжанова, Т. М. Попова. - 2-е изд. - Алматы : Medet Group, 2023. - 296 с.
4. Шаяхметов Н. У. XX-ғасырдағы Қазақстан тарихы : оқу құралы / Н. У. Шаяхметов. - Алматы :Newbook, 2022. - 348 бет

УДК 94(574)"1916"

**Ордабекова Т., Турадилов М.У.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## **ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНО-ОСВОБОДИТЕЛЬНОГО ВОССТАНИЯ 1916 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ**

### ***Аннотация***

*В статье рассматривается национально-освободительное восстание 1916 года в Казахстане и Центральной Азии, ставшее одним из крупнейших антиколониальных движений против Российской империи в начале XX века. В исследовании рассматриваются глубинные причины восстания, включая лишение земель, политику переселения, экономическую эксплуатацию и национальную дискриминацию. Особое внимание уделяется*

императорскому указу от 25 июня 1916 года о мобилизации местного населения на тыловые работы, который стал непосредственным поводом для массовых протестов. В статье прослеживается ход восстания в Тургайской, Джетысуской, Сырдарьинской, Ферганской и других областях, освещается роль таких лидеров, как Амангельды Иманов, Токаш Бокин, Бийболат Ашекеев и Абдыгафар Жанбосынов. Несмотря на героизм и народную поддержку, восстание было жестоко подавлено карательными экспедициями, что привело к массовым жертвам и эмиграции. В документе подчеркивается историческое значение движения: оно возродило традиции сопротивления после борьбы Кенесары, укрепило национальную идентичность и стало важным шагом на пути к будущей независимости Казахстана и других стран Центральной Азии.

**Ключевые слова:** Казахстан, Центральная Азия, восстание 1916 года, национально-освободительное движение, Российская империя, Амангельды Иманов, Токаш Бокин, Бийболат Ашекеев, Абдыгафар Жанбосынов, колониальная политика, переселение, независимость.

**Ordabekova T., Turadilov M.U.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan

## THE HISTORICAL SIGNIFICANCE OF THE NATIONAL LIBERATION UPRISING OF 1916 IN KAZAKHSTAN

### **Abstract**

The article examines the national liberation uprising of 1916 in Kazakhstan and Central Asia, which became one of the largest anti-colonial movements against the Russian Empire in the early 20th century. The study explores the deep-rooted causes of the uprising, including land dispossession, resettlement policies, economic exploitation, and national discrimination. Special attention is given to the imperial decree of June 25, 1916, on the mobilization of the local population for rear works, which became the immediate trigger of mass protests. The article traces the course of the uprising in Turgai, Jetysu, Syr-Darya, Ferghana and other regions, highlighting the role of leaders such as Amangeldy Imanov, Tokash Bokin, Biybolat Ashekeyev and Abdygafar Zhanbosynov. Despite the heroism and popular support, the uprising was brutally suppressed by punitive expeditions, leading to mass casualties and emigration. The paper emphasizes the historical significance of the movement: it revived traditions of resistance after Kenesary's struggle, strengthened national identity, and became an important step towards the future independence of Kazakhstan and other Central Asian nations.

**Keywords:** Kazakhstan, Central Asia, 1916 uprising, national liberation movement, Russian Empire, Amangeldy Imanov, Tokash Bokin, Biybolat Ashekeyev, Abdygafar Zhanbosynov, colonial policy, resettlement, independence.

**Ордабекова Т., Турадилов М. У.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ 1916 ЖЫЛҒЫ ҰЛТ-АЗАТТЫҚ КӨТЕРІЛІСТІҢ ТАРИХИ МАҢЫЗЫ**

### ***Аңдатпа***

*Бұл мақалада 1916 жылғы Қазақстан мен Орта Азиядағы ұлт-азаттық көтеріліс қарастырылады. Ол XX ғасырдың басындағы Ресей империясына қарсы ең ірі отаршылдыққа қарсы қозғалыстардың бірі болды. Зерттеуде көтерілістің терең себептері ашылады: жерден айыру, қоныстандыру саясаты, экономикалық қанау және ұлттық кемсітушілік. Әсіресе 1916 жылғы 25 маусымдағы тыл жұмыстарына жергілікті халықты мобилизациялау туралы патша жарлығының жаппай наразылықтың тікелей қозғаушысы болғанына назар аударылады. Мақалада Торғай, Жетісу, Сырдария, Ферғана және басқа аймақтардағы көтеріліс барысы қарастырылады, сондай-ақ Амангелді Иманов, Токаш Бокин, Бекболат Әшекеев, Әбдіғафар Жанбосынов сияқты басшылардың рөлі айқындалады. Халықтың ерліктеріне қарамастан, көтеріліс жазалау экспедициялары арқылы қатыгездікпен басылып, жаппай адам шығынына және эмиграцияға алып келді. Мақалада бұл қозғалыстың тарихи маңызы атап өтіледі: ол Кенесары күресінен кейінгі қарсылық дәстүрін жандандырды, ұлттық бірегейлікті нығайтты және Қазақстан мен Орта Азия халықтарының болашақ тәуелсіздігіне жол ашқан маңызды қадам болды.*

***Түйін сөздер:*** Қазақстан, Орта Азия, 1916 жылғы көтеріліс, ұлт-азаттық қозғалыс, Ресей империясы, Амангелді Иманов, Токаш Бокин, Бекболат Әшекеев, Әбдіғафар Жанбосынов, отаршыл саясат, қоныстандыру, тәуелсіздік

Национально-освободительное восстание 1916 года стало крупнейшим массовым протестом народов Казахстана и Центральной Азии против колониальной политики Российской империи. Оно развернулось в условиях Первой мировой войны, когда ресурсы империи были истощены, а социальная напряжённость во всех окраинах усиливалась. Эти события показали, что терпение населения, веками подвергавшегося дискриминации и

лишениям, было на пределе. Восстание охватило огромные территории — от Жетысу и Тургая до Сырдарьи и Ферганы, объединив казахов, кыргызов, узбеков, дунган, уйгуров и другие народы.

Фундаментальные предпосылки восстания складывались десятилетиями. Российская империя проводила переселенческую политику, изымая лучшие земли у коренных жителей и передавая их переселенцам из внутренних губерний. Это разрушало традиционный кочевой уклад, вело к обнищанию аулов и подрыву хозяйственных основ местного населения. Экономическая эксплуатация усиливалась тяжёлым налоговым бременем и повинностями, а административный произвол лишал казахов и другие народы даже минимальных прав в управлении. Дискриминация по языковому и религиозному признаку углубляла отчуждение.

Непосредственным толчком к восстанию стал царский указ от 25 июня 1916 года о мобилизации «инородцев» мужского пола от девятнадцати до сорока трёх лет на тыловые работы. Для народов, никогда прежде не привлекавшихся к военной службе, это решение оказалось настоящим потрясением. Слухи о всеобщей мобилизации, якобы распространяющейся даже на стариков и юношей, усилили панику и ярость. К социальному и политическому недовольству добавился мощный психологический фактор — страх за семьи, хозяйство и саму основу традиционного уклада жизни.

Основную массу повстанцев составляли бедняки, крестьяне, кочевники, батраки, ремесленники и мелкое духовенство. Их объединяло стремление защитить землю и семью. Национальная элита оказалась расколотой: часть султанов и биев поддержала царскую власть, надеясь сохранить свои привилегии, другая же часть примкнула к восставшим.

Первые выступления начались в июле 1916 года, когда народ громил волостные управления, уничтожал списки мобилизованных и отказывался идти на работы. Уже в августе движение приобрело более организованный характер. В Тургайской области ханом был избран Абдигафар Жанбусынов, а сардарбеком — Амангельды Иманов. Под его руководством была создана повстанческая армия численностью в десятки тысяч человек, обладавшая военной структурой и элементами самоуправления. В Жетысу лидерство взял на себя Бигпулат Ашекеев, вокруг которого сплотились значительные народные массы. В Туркестане и Фергане действовали собственные отряды, совершавшие нападения на военные посты и переселенческие поселения.

К осени восстание достигло наибольшего размаха. В Тургайской области повстанцы осадили город Тургай, окружив его почти на месяц. Они создали военный совет и наладили систему управления: армия делилась на десятки, сотни и тысячи, велся учёт налогов и

снабжения. В Жетысу и Семиречье движение охватило тысячи аулов, в нём участвовали казахи, кыргызы, уйгуры и дунгане.

Царское правительство ответило суровыми репрессиями. В регион были направлены карательные войска, включавшие казачьи сотни, стрелковые роты, артиллерию и пулемёты. В Тургайской области действовал корпус генерала Лаврентьева. Карательные экспедиции сопровождалось сожжением аулов, массовыми убийствами мирного населения и конфискацией имущества. Тысячи казахов и кыргызов погибли, сотни тысяч были вынуждены эмигрировать в Китай.

К зиме 1916–1917 годов восстание ослабло и перешло к партизанской форме борьбы. После Февральской революции его активность окончательно сошла на нет. Несмотря на героизм и массовость движения, оно потерпело поражение. Причинами стали военное и техническое превосходство царских войск, отсутствие единого центра руководства и координации, нехватка оружия и ресурсов. Усиливало разобщение и то, что часть национальной элиты встала на сторону царизма, а надежды на внешнюю поддержку не оправдались.

Значение восстания, однако, огромно. Оно стало крупнейшим национально-освободительным движением XX века в регионе и впервые после восстания Кенесары объединило все территории Казахстана и Средней Азии в едином протесте против колониализма. Оно усилило национальное самосознание, подорвало авторитет царской власти и стало важным этапом на пути к формированию идеи независимости.

Национально-освободительное восстание 1916 года вошло в историю как трагический, но величественный эпизод борьбы за свободу. Оно стало символом сопротивления колониальной политике и укрепило стремление народов Центральной Азии к самоуправлению и независимости. Память о героях восстания — Амангельды Иманове, Токаше Бокине, Бигпулате Ашекееве, Абдигафаре Жанбусынове — занимает важное место в исторической памяти Казахстана и всего региона.

### **Список литературы**

1. Буланов Е. О. Орта ғасырлардағы Қазақстан тарихы (XIII–XVIII ғғ.) : оқу құралы / Е. О. Буланов. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 208 бет. с
2. Тургараева, Г. М. История Казахстана : учебник: курс лекций / Г. М. Тургараева. - Алматы : Newbook, 2022. - 440 с.

3. Халидуллин Г.Х. История Казахстана : учебно-методическое пособие. - Алматы :Newbook, 2022. - 300 с.
4. Берденова К. А. История Казахстана : учебное пособие / К. А. Берденова, Р. К. Турысжанова, Т. М. Попова. - 2-е изд. - Алматы : Medet Group, 2023. - 296 с

УДК 94(574)"1916"

**Элмуратова С.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

**Научный руководитель:** Турадилов М.У., к.и.н., и.о. доцента кафедры «История Казахстана и социально-общественных дисциплин», ЮКМА, Шымкент

## **ВОССТАНИЕ 1916 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ И ФОРМИРОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ**

### **Аннотация**

*В этой статье комплексно анализируется национально-освободительное восстание 1916 года в Казахстане и Средней Азии. Восстание было одним из крупнейших движений против колониальной политики Российской империи в начале двадцатого века. В статье рассматриваются основные причины, социальные и национальные предпосылки восстания, его ход и особенности организации. Особое внимание было уделено роли руководителей — Амангельды Иманова, Токаша Бокина, Бекболата Мозаеева, Абдигафара Жанбосынова. Также были показаны карательные меры царского правительства, действия карательных войск и причины поражения восстания. В заключительной части было определено влияние этого восстания на формирование национального сознания казахского народа и его место в истории Казахстана и Средней Азии.*

**Ключевые слова:** *Казахстан, Средняя Азия, восстание 1916 года, национально-освободительное движение, Российская империя, Амангельды Иманов, Токаш Бокин, Бекболат Мозаеев, Абдигафар Жанбосынов, колониальная политика, расселение, независимость*

**Elmuratova S.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

Scientific supervisor: **Turadilov M.U.**, Candidate of Historical Sciences, Acting Associate Professor of the Department "History of Kazakhstan and socio-social disciplines", SKMA, Shymkent

## THE 1916 UPRISING IN KAZAKHSTAN AND THE FORMATION OF NATIONAL IDENTITY

### **Abstract**

*The article analyzes the national liberation uprising of 1916 in Kazakhstan and Central Asia as one of the largest anti-colonial movements of the early 20th century. The study explores the causes of the uprising, its social and national preconditions, driving forces, stages, the military skills of the insurgents, and their organizational structures. Particular attention is paid to the role of leaders such as Amangeldy Imanov, Tokash Bokin, Biybolat Ashekeyev, and Abdygafar Zhanbosynov. The article also highlights the repressive measures of the tsarist authorities, the actions of punitive troops, and the reasons for the defeat of the insurgents. It concludes with an assessment of the uprising's significance for the formation of national identity and its place in the history of Kazakhstan and Central Asia. Despite brutal suppression, the uprising demonstrated the determination of the people to resist colonial oppression, marked the growth of national consciousness, and became an important stage on the road to independence.*

**Keywords:** Kazakhstan, Central Asia, 1916 uprising, national liberation movement, Russian Empire, Amangeldy Imanov, Tokash Bokin, Biybolat Ashekeyev, Abdygafar Zhanbosynov, colonial policy, resettlement, independence

**Элмуратова С.**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан Ғылыми жетекшісі: **Турадилов М. У.**, Т. Ғ. К., "Қазақстан тарихы және әлеуметтік-қоғамдық пәндер" кафедрасының доцентінің м. а., ОҚМА, Шымкент

## ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ 1916 ЖЫЛҒЫ КӨТЕРІЛІС ЖӘНЕ ҰЛТТЫҚ САНАНЫҢ ҚАЛЫПТАСУЫ

### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада 1916 жылғы Қазақстан мен Орта Азиядағы ұлт-азаттық көтеріліс кешенді түрде талданады. Көтеріліс XX ғасырдың басындағы Ресей империясының отаршылдық саясатына қарсы ең ірі қозғалыстардың бірі болды. Мақалада көтерілістің*

негізгі себептері, әлеуметтік және ұлттық алғышарттары, оның барысы мен ұйымдастыру ерекшеліктері қарастырылады. Ерекше назар жетекшілердің — Амангелді Иманов, Токаш Бокин, Бекболат Әшекеев, Әбдіғафар Жанбосынов сияқты тұлғалардың рөліне аударылды. Сонымен қатар патша үкіметінің жазалау шаралары, карательдік әскерлердің әрекеттері және көтерілістің жеңіліс табу себептері көрсетілді. Қорытынды бөлімде бұл көтерілістің қазақ халқының ұлттық санасының қалыптасуына тигізген әсері мен Қазақстан мен Орта Азия тарихындағы орны айқындалды.

**Түйін сөздер:** Қазақстан, Орта Азия, 1916 жылғы көтеріліс, ұлт-азаттық қозғалыс, Ресей империясы, Амангелді Иманов, Токаш Бокин, Бекболат Әшекеев, Әбдіғафар Жанбосынов, отаршыл саясат, қоныстандыру, тәуелсіздік

В статье анализируется национально-освободительное восстание 1916 года в Казахстане и Средней Азии как крупнейшее движение народов против колониальной политики Российской империи. Рассматриваются его причины, социальные и национальные предпосылки, движущие силы, основные этапы, военное искусство повстанцев и формы организации. Особое внимание уделяется роли руководителей — Амангельды Иманова, Токаша Бокина, Бекболата Ашекеева, Абдигафара Жанбосынова. Показаны репрессивные меры царских властей, военные действия карательных войск, а также причины поражения восставших. В заключении делается вывод о значении восстания для формирования национального самосознания и его месте в истории Казахстана и Средней Азии.

Национально-освободительное восстание 1916 года развернулось на огромной территории: от Семиречья и Тургая до Ферганы, Самарканда и Ходжента. Оно охватило все основные области Степного и Туркестанского краёв. По оценкам исследователей, в движении участвовали сотни тысяч человек. Наибольшего размаха оно достигло в Тургайской и Жетысуской областях Казахстана, а также в Фергане и Семиречье. Несмотря на локальные различия, восстание носило единый антиколониальный характер.

Первая мировая война, начавшаяся в 1914 году, усугубила тяжёлое положение народов региона, поскольку ресурсы Казахстана активно использовались для нужд армии. В газете «Казах» А. Бокейхан уже отмечал, что война ведёт к новым лишениям. Колониальная земельная политика усилила кризис: более 45 миллионов десятин плодородных земель были переданы переселенцам из России. Коренные жители вытеснялись на малопригодные земли, лишались пастбищ и пахотных угодий. Налоговое бремя росло, усиливалась социальная дифференциация: бедняки и батраки становились наиболее уязвимой частью общества.

Национальные ограничения усиливали чувство унижения: коренное население не имело равных прав с русскими переселенцами, было ограничено в доступе к образованию, должностям и политическому представительству.

Кульминацией стала публикация царского указа от 25 июня 1916 года о мобилизации «инородцев» в возрасте от 19 до 43 лет на тыловые работы. Для Казахстана предполагалось мобилизовать около 500 тысяч человек. Это воспринималось как угроза существованию аулов, которые лишались трудоспособных мужчин. Дополнительным раздражающим фактором стало освобождение от мобилизации должностных лиц и духовенства, что вызвало ещё большее недовольство.

Отношение казахской интеллигенции оказалось неоднозначным. Либеральное крыло, представленное лидерами «Алаша» — А. Бокейханом, А. Байтурсынулы, М. Дулатулы — призывало избегать вооружённого конфликта, опасаясь многочисленных жертв. Революционное крыло — Т. Рыскулов, Т. Бокин, С. Мендешев, С. Сейфуллин и другие — напротив, считали необходимым вооружённое сопротивление, видя в нём единственный путь к защите прав народа.

Восстание охватило несколько ключевых регионов. В Тургае крупнейший очаг возглавили Абдигафар Жанбосынов, избранный ханом, и Амангельды Иманов, назначенный сардарбеком. Повстанческая армия насчитывала десятки тысяч человек, применялась партизанская тактика. В сентябре–октябре 1916 года повстанцы даже осадили город Тургай, однако безуспешно. Крупнейший военный совет действовал в Батпакаре, а отряд Кейки батыра известен меткой стрельбой и военной дисциплиной.

В Семиречье лидерство принадлежало Бекболату Ашекееву, пользовавшемуся огромным авторитетом среди народа. Здесь также действовали Токаш Бокин, У. Саурыков и Ж. Мамбетов. Восставшие уничтожали списки мобилизованных, нападали на гарнизоны. Однако карательные отряды применяли военно-полевые суды и массовые расправы. Ашекеев был схвачен и повешен, Мамбетов и Саурыков умерли в тюрьме при загадочных обстоятельствах.

Отдельные очаги сопротивления существовали и в других регионах. В Акмолинском уезде, где участвовало до 130 тысяч человек, лидерами были Ж. Жоламанов (Яков Латута) и Р. Мадин, однако позже они отошли в Тургай к А. Иманову. В Бокеевской Орде восстание возглавил С. Мендешев.

Подавление движения сопровождалось крайней жестокостью. Сожжённые аулы, массовые расстрелы и конфискации имущества стали обычной практикой. Особенно

трагичной оказалась судьба кыргызов Семиречья: десятки тысяч семей были вынуждены бежать в горы и Китай, многие погибли в пути от голода и холода.

Причины поражения заключались в военном превосходстве царской армии, разрозненности очагов восстания, нехватке оружия и ресурсов. Отсутствие единого координационного центра, жестокие репрессии и недостаточная поддержка со стороны российского революционного движения ослабили борьбу.

Итоги были трагическими: восстание в Тургае продолжалось до Февральской революции 1917 года, но было подавлено. Около 300 тысяч казахов Семиречья эмигрировали в Китай, более 200 тысяч были насильственно отправлены на тыловые работы. Руководители и активисты подвергались казням и арестам.

Несмотря на поражение, восстание стало важнейшим этапом в истории Казахстана и Средней Азии. Оно продемонстрировало рост национального самосознания, готовность народа к жертвам ради защиты своей земли, веры и языка. В советский период историография трактовала движение преимущественно как стихийный социальный протест, тогда как постсоветская наука видит в нём яркое проявление национально-освободительной борьбы.

Таким образом, национально-освободительное восстание 1916 года можно оценить как крупнейшее антиколониальное выступление дореволюционного времени, объединявшее сотни тысяч людей разных социальных слоёв и этносов. Оно стало символом неслышимой воли к свободе, укрепило политическую культуру и национальное самосознание, оставив глубокий след в исторической памяти народов Казахстана и Центральной Азии.

### **Список литературы**

1. Абдулина Р. Ұлт-азаттық қозғалыс және 1916 жылғы көтеріліс тарихы. – Алматы: Қазақ университеті, 2016.
2. Аманжолов К.Р., Рахметов Қ. Қазақстан тарихы (көне заманнан бүгінге дейін). – Алматы: Санат, 2004.
3. Абусейтова М.Х. История Казахстана и Центральной Азии в источниках и исследованиях. – Алматы: Ғылым, 2001.
4. Козыбаев М.К. Қазақстан тарихы: XX ғасырдың қасіреті мен тағылымы. – Алматы: Қазақстан, 1998.
5. Сидельников А.С. Восстание 1916 года в Средней Азии и Казахстане. – Москва: Наука, 1971.

6. Хроника национально-освободительного движения в Казахстане. – Алматы: Арыс, 2006.

ӨОЖ: 37.013

**Ashiralieva F.**

Scientific supervisor: **Abiyeva D.N.**

"South Kazakhstan Medical Academy," Shymkent, Kazakhstan

### **THE ENGLISH LANGUAGE TEACHING SYSTEM IN KAZAKHSTAN: ACHIEVEMENTS AND CHALLENGES**

#### **Abstract**

*This article examines the current state of the English language teaching system in Kazakhstan. The study analyzes the achievements of educational reforms and identifies the main challenges faced by the system. It is emphasized that English proficiency, within the framework of multilingual policy, enhances the competitiveness of learners at the international level. However, issues such as insufficient material and technical resources in rural schools, a shortage of qualified teachers, and low student motivation remain unresolved. The paper suggests possible solutions to these problems.*

**Keywords:** *English language; multilingualism; educational reform; achievements; challenges.*

**Аширалиева Ф.**

Ғылыми жетекшісі: Абиева Д.Н.

«Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы», Шымкент, Қазақстан

### **ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ АҒЫЛШЫН ТІЛІН ОҚЫТУ ЖҮЙЕСІ: ЖЕТІСТІКТЕРІ МЕН МӘСЕЛЕЛЕРІ**

#### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада Қазақстандағы ағылшын тілін оқыту жүйесінің қазіргі жағдайы қарастырылады. Зерттеу барысында білім беру реформаларының нәтижесінде қол жеткізілген жетістіктер мен кездесетін негізгі мәселелерге талдау жасалды. Елдегі көптілділік саясаты аясында ағылшын тілін меңгеру білім алушылардың халықаралық*

деңгейде бәсекеге қабілетті болуына ықпал ететіні атап өтіледі. Сонымен бірге, ауыл мектептеріндегі материалдық-техникалық базаның жеткіліксіздігі, білікті мұғалімдердің тапшылығы және оқушылардың мотивациясының төмендігі сияқты өзекті мәселелер көрсетілді. Мақалада осы мәселелерді шешудің ықтимал жолдары ұсынылады.

**Түйін сөздер:** ағылшын тілі, көптілділік, білім беру реформасы, жетістік, мәселе.

**Аширалиева Ф.**

Научный руководитель: Абиева Д.Н.

## **АНГЛИЙСКАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ В КАЗАХСТАНЕ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ**

### **Аннотация**

*Казахстане. В ходе исследования проведен анализ достигнутых результатов в рамках образовательных реформ, а также выявлены основные проблемы. Отмечается, что владение В данной статье рассматривается современное состояние системы обучения английскому языку в английском языке в условиях политики полиязычия способствует повышению конкурентоспособности обучающихся на международном уровне. Вместе с тем остаются нерешенными такие вопросы, как недостаточная материально-техническая база в сельских школах, нехватка квалифицированных педагогов и низкая мотивация учащихся. В работе предложены возможные пути решения данных проблем.*

**Ключевые слова:** английский язык, полиязычие, образовательная реформа, достижения, проблемы.

In the 21st century, English has become the global language of communication. It is the language of science, technology, business, and the internet. More than 1.5 billion people around the world use English in their everyday life, education, or work. For Kazakhstan, a country that is integrating into the global economy and developing international relations, learning English is especially important. Kazakhstan follows the “trilingual policy”:

Kazakh language – the state language,

Russian language – the language of interethnic communication,

English language – the language of international cooperation and science.

This policy shows that Kazakhstan wants to prepare a new generation of young people who are fluent in several languages and ready to compete in the modern world.

## Achievements in Teaching English in Kazakhstan

### 1. Government support

The Kazakh government pays much attention to the teaching of English.

The “Bolashak” international scholarship has allowed thousands of students to study in the best universities abroad in English.

The “Trilingual education” project was introduced to strengthen English teaching in schools and universities.

In Nazarbayev Intellectual Schools (NIS) and some private schools, many subjects are already taught in English.

### 2. Early start at schools

In the past, English was introduced from Grade 5. Today, children in Kazakhstan start learning English from Grade 1. This helps young learners develop listening and speaking skills earlier and be more confident in the future.

### 3. Higher education and internationalization

Many universities in Kazakhstan now have English-speaking programs and faculties. Some specialties, especially in business, IT, and natural sciences, are taught fully in English. This helps students take part in exchange programs and continue their studies abroad.

Example: In our Academy

Our Academy welcomes not only local students but also international students from different countries. To teach them effectively, all the staff – from young teachers to experienced associate professors and professors – have a high level of English proficiency. This creates a strong academic environment where both local and foreign students can study together in English. It also helps our graduates become competitive specialists in the global market.

### 4. Access to international resources

Students actively use online platforms like Coursera, EdX, Udemy, Khan Academy, where most courses are in English.

International exams such as IELTS and TOEFL are becoming very popular among young people. These certificates open the door to foreign universities and international jobs.

Kazakh students often participate in international Olympiads, debates, and conferences in English.

### 5. High demand in society

The demand for English-speaking specialists is growing. Employers in international companies, banks, IT firms, and tourism value employees who can speak English fluently. Many young people in Kazakhstan also want to learn English for travel, social media, and access to modern culture.

#### Problems in Teaching English in Kazakhstan

Despite progress, there are still many problems in the system.

##### 1. Difference between cities and villages

In big cities such as Astana and Almaty, students have many opportunities: good schools, language centers, and qualified teachers. But in rural areas, the situation is different. Many schools lack experienced teachers, modern textbooks, or access to the internet. This creates inequality in education.

##### 2. Teachers' qualifications

Not all English teachers in Kazakhstan have strong speaking skills. Some teachers focus too much on grammar and translation, but not enough on communication. Also, only a small number of teachers have international certificates such as CELTA or TESOL.

##### 3. Limited practice time

In some schools, En...

#### Possible Solutions

To improve the system of teaching English in Kazakhstan, several steps are necessary:

Teacher training – organize more professional development courses for teachers, encourage them to get international certificates.

Support for rural schools – provide better internet access, online classes, and modern textbooks.

New teaching methods – use communicative and project-based learning, speaking clubs, debates, and interactive technologies.

More practice – increase the number of hours of English lessons, organize camps and competitions in English.

Encourage motivation – create more opportunities for students to use English in real life: international projects, cultural exchange, student exchange programs.

The system of teaching English in Kazakhstan is developing quickly. The government supports this process through programs like “Bolashak” and “Trilingual education.” English is now taught from early grades, and many universities provide education in English. Students have access

to international resources and exams, and the demand for English-speaking professionals is very high.

However, there are still many problems: inequality between cities and villages, the level of teachers, the lack of practice, psychological barriers, and poor resources. If these issues are solved, Kazakhstan will move closer to international standards of education

## 2. Early start at schools

In the past, English was introduced from Grade 5. Today, children in Kazakhstan start learning English from Grade 1. This helps young learners develop listening and speaking skills earlier and be more confident in the future.

## 3. Higher education and internationalization

Many universities in Kazakhstan now have English-speaking programs and faculties. Some specialties, especially in business, IT, and natural sciences, are taught fully in English. This helps students take part in exchange programs and continue their studies abroad.

Example: In our Academy

Our Academy welcomes not only local students but also international students from different countries. To teach them effectively, all the staff – from young teachers to experienced assoc...

## Problems in Teaching English in Kazakhstan

Despite progress, there are still many problems in the system.

### 1. Difference between cities and villages

In big cities such as Astana and Almaty, students have many opportunities: good schools, language centers, and qualified teachers. But in rural areas, the situation is different. Many schools lack experienced teachers, modern textbooks, or access to the internet. This creates inequality in education.

### 2. Teachers' qualifications

Not all English teachers in Kazakhstan have strong speaking skills. Some teachers focus too much on grammar and translation, but not enough on communication. Also, only a small number of teachers have international certificates such as CELTA or TESOL.

### 3. Limited practice time

In some schools, En...

## Possible Solutions

To improve the system of teaching English in Kazakhstan, several steps are necessary:

Teacher training – organize more professional development courses for teachers, encourage them to get international certificates.

Support for rural schools – provide better internet access, online classes, and modern textbooks.

New teaching methods – use communicative and project-based learning, speaking clubs, debates, and interactive technologies.

More practice – increase the number of hours of English lessons, organize camps and competitions in English.

Encourage motivation – create more opportunities for students to use English in real life: international projects, cultural exchange, student exchange programs.

The system of teaching English in Kazakhstan is developing quickly. The government supports this process through programs like “Bolashak” and “Trilingual education.” English is now taught from early grades, and many universities provide education in English. Students have access to international resources and exams, and the demand for English-speaking professionals is very high.

However, there are still many problems: inequality between cities and villages, the level of teachers, the lack of practice, psychological barriers, and poor resources. If these issues are solved, Kazakhstan will move closer to international standards of education

### **Bibliography:**

1. Ministry of Education and Science of the Republic of Kazakhstan. Trilingual Education Policy in Kazakhstan. Available at: <https://www.gov.kz>
2. Nazarbayev Intellectual Schools (NIS). About NIS and Trilingual Education. Available at: <https://nis.edu.kz>
3. Bolashak International Scholarship. Official Program Website. Available at: <https://bolashak.gov.kz>
4. British Council Kazakhstan. English Language in Kazakhstan. Available at: <https://www.britishcouncil.kz>
5. Coursera. Online Education Platform. Available at: <https://www.coursera.org>
6. Khan Academy. Free Online Courses. Available at: <https://www.khanacademy.org>

**Мамырхан Әмина, Жетекші: Икматова Дариха Исраиловна**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **БОЛАШАҚ ТІС ДӘРІГЕРІ МАМАНДЫҒЫНДАҒЫ ОРЫС ТІЛІНІҢ РӨЛІ**

### **Аңдатпа:**

*Бұл мақалада болашақ дәрігер-стоматолог мамандығында орыс тілінің рөлі жан-жақты қарастырылады. Қазіргі таңда дәрігер тек кәсіби білім мен тәжірибеге ғана емес, сонымен қатар тілдік мәдениетке де ие болуы қажет. Орыс тілін жетік меңгеру болашақ маманға науқастармен сенімді қарым-қатынас орнатуға, олардың диагнозын және емдеу тәсілдерін түсінікті түрде жеткізуге мүмкіндік береді. Сонымен қатар, медициналық құжаттаманы сауатты толтыру, ғылыми еңбектерді оқу және жазу, кәсіби конференцияларға қатысу барысында орыс тілінің маңызы ерекше байқалады. Әріптестермен тиімді байланыс орнату мен командалық жұмыс жүргізуде де тілдік сауаттылық дәрігердің кәсіби беделін арттырады. Осылайша, орыс тілі – болашақ стоматологтың кәсіби шеберлігін қалыптастыратын басты құралдардың бірі болып табылады.*

***Түйін сөздер:** орыс тілі, болашақ дәрігер, стоматолог, кәсіби қарым-қатынас, тілдік мәдениет, медициналық құжаттама, пациент, ғылыми жұмыс, кәсіби даму.*

**Мамырхан Амина**

**Руководитель: Икматова Дариха Исраиловна**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## **РОЛЬ РУССКОГО ЯЗЫКА В ПРОФЕССИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА**

### **Аннотация:**

*В данной статье подробно рассматривается роль русского языка в профессиональной деятельности будущего врача-стоматолога. В условиях современной медицины врач должен не только обладать теоретическими знаниями и практическими навыками, но и уметь грамотно использовать язык как средство профессионального общения. Владение русским языком способствует налаживанию доверительных отношений с пациентами, позволяет доступно объяснять диагноз и рекомендации по лечению, а также обеспечивает точность при ведении медицинской документации. Кроме того, русский язык необходим для изучения и написания научных статей, участия в конференциях и повышения квалификации. Умение*

*четко и грамотно выражать свои мысли укрепляет профессиональный авторитет врача, способствует эффективному взаимодействию с коллегами и повышает качество медицинской помощи. Таким образом, русский язык является важнейшим инструментом, без которого невозможно полноценное выполнение обязанностей врача-стоматолога.*

**Ключевые слова:** *русский язык, будущий врач, стоматолог, профессиональная коммуникация, медицинская документация, пациент, научная деятельность, квалификация, командная работа.*

**Mamyrkhan Amina**

JSC “South Kazakhstan Academy of Medicine”, Shymkent, Kazakhstan

Head: **Ikmatova Darikha Israilovna**

## **THE ROLE OF THE RUSSIAN LANGUAGE IN THE PROFESSION OF A FUTURE DENTIST**

### **Abstract:**

*This article highlights the significant role of the Russian language in the professional development of future dentists. In modern healthcare, a doctor is required not only to possess theoretical knowledge and practical skills but also to master the ability to communicate clearly and effectively. Proficiency in Russian allows medical students and young specialists to establish trustful relationships with patients, explain diagnoses and treatment plans in simple and accessible terms, and ensure accuracy in maintaining medical documentation. Furthermore, Russian is essential for reading and writing scientific papers, presenting research at conferences, and continuously improving professional qualifications. Effective communication also plays a key role in teamwork and collaboration with colleagues from different medical fields. Therefore, the Russian language is not merely a tool of everyday communication but a fundamental professional instrument that contributes to both the quality of healthcare services and the personal growth of a future dentist.*

**Keywords:** *Russian language, future doctor, dentist, professional communication, medical documentation, patient, scientific research, qualification, teamwork, healthcare*

Русский язык играет исключительно важную роль в жизни каждого человека, а для будущего врача, особенно стоматолога, его значение возрастает в несколько раз. Профессия врача требует не только глубоких профессиональных знаний и практических навыков, но и высокого уровня владения языком, так как грамотное общение с пациентами, коллегами и

научным сообществом является неотъемлемой частью медицинской деятельности. Язык в данном случае выступает не просто средством коммуникации, но и профессиональным инструментом, от которого напрямую зависит качество оказания медицинской помощи.

Владение русским языком позволяет будущему врачу ясно, точно и доступно передавать медицинскую информацию, избегать ошибок в общении и устанавливать доверительные отношения с людьми. Особенно это важно в сфере стоматологии, где пациенту нередко приходится преодолевать страх перед процедурами. Именно слово врача способно снять тревогу, объяснить суть предстоящего лечения и сформировать позитивное отношение к нему.

### 1. Общение с пациентами

Одной из ключевых задач врача является умение находить правильный язык общения с пациентами разных возрастов, профессий и социальных слоёв. Пациенты часто не владеют медицинской терминологией, поэтому специалист обязан уметь разяснять сложные термины простыми и понятными словами, не теряя при этом точности.

Например, если пожилому пациенту поставлен диагноз «артериальная гипертензия», врач не должен ограничиться сухой констатацией факта. Ему необходимо подробно объяснить, что это повышенное давление крови, какие последствия оно может вызвать и как правильно принимать лекарства. Именно грамотное общение помогает пациенту осознать серьёзность заболевания и избежать ошибок при лечении.

Кроме того, очень важно проявлять эмпатию. Слова, которые выбирает врач, тон, которым он их произносит, и даже невербальные средства общения напрямую влияют на эмоциональное состояние пациента. Так, ребёнок, пришедший на стоматологический приём, может бояться укола или пломбы. От того, как врач объяснит процесс, насколько доброжелательным будет его голос, зависит, останется ли у ребёнка негативный опыт или доверие к медицинской помощи.

Таким образом, грамотная речь врача — это инструмент психологической поддержки пациента, способ снизить уровень тревожности и повысить эффективность лечения.

### 2. Медицинская документация и отчётность

Работа любого врача невозможна без оформления медицинских документов: истории болезни, направлений на анализы, рецептов, справок, отчётов. Все записи должны быть точными, логичными и понятными для других специалистов. Ошибки в документации могут иметь серьёзные последствия для здоровья пациента. Например, неверно указанная дозировка лекарства может привести к осложнениям и даже угрозе жизни.

Грамотное владение русским языком помогает врачу формулировать записи так, чтобы они были ясны и другим специалистам, которые будут работать с пациентом. Важно помнить, что медицинская карта часто становится юридическим документом, поэтому аккуратность и правильность оформления имеют огромное значение. [1]

Кроме того, качественно составленные документы повышают доверие со стороны коллег, администрации и самого пациента. Письменная грамотность — показатель профессиональной культуры врача.

### 3. Научная деятельность и повышение квалификации

Современный врач-стоматолог не может ограничиваться только практической деятельностью. Для успешной работы он должен постоянно повышать уровень знаний, следить за новыми методиками диагностики и лечения, участвовать в научных конференциях, читать и писать статьи.

Русский язык играет здесь особую роль. Во-первых, он является языком большинства отечественных медицинских журналов и конференций. Во-вторых, умение грамотно выражать свои мысли в письменной форме помогает врачу представить результаты своей работы коллегам, обменяться опытом и внедрять новые технологии в практику.

Например, если врач готовит доклад о новых методах имплантации, он должен суметь изложить материал логично, последовательно и доступно. Ясная речь способствует лучшему восприятию информации слушателями и повышает профессиональный авторитет докладчика. [2]

### 4. Взаимодействие с коллегами

Работа врача почти всегда связана с командной деятельностью. Стоматолог часто сотрудничает с терапевтами, хирургами, ортодонтами, анестезиологами, а также с лабораторными специалистами. От того, насколько точно врач может донести свои мысли, зависит эффективность всей команды.

В условиях операции, где важна каждая секунда, нет времени на долгие объяснения. Здесь ценится чёткая, краткая и точная речь. Недопонимание или двусмысленность могут привести к медицинским ошибкам и осложнениям. Владение русским языком позволяет минимизировать такие риски и обеспечивает слаженность командной работы.

### 5. Этическая и психологическая сторона общения

Этика общения в медицине является важнейшей составляющей профессии. Врач должен уметь поддерживать пациента не только физически, но и психологически. Русский

язык предоставляет богатые возможности для выбора нужных слов, интонаций и форм обращения.

Например, при сообщении пациенту неприятного диагноза важно подобрать слова, которые не вызовут паники, но помогут человеку осознать серьёзность ситуации. Врач может сказать: «У вас есть заболевание, но при своевременном лечении его можно контролировать», — таким образом сохраняя баланс между правдивостью и поддержкой. [3]

Доброе слово, сказанное в нужный момент, способно укрепить доверие пациента и повысить его готовность сотрудничать с врачом.

#### 6. Примеры из практики

- В одной стоматологической клинике врач, используя доступные выражения и простые слова, объяснил пожилому пациенту правила ухода за имплантатом. Благодаря этому пациент строго выполнял рекомендации, что позволило избежать осложнений.
- В другой ситуации молодой врач допустил грамматические ошибки при заполнении медицинской карты. Это вызвало недоумение у коллег и стало поводом для замечания руководства. Данный случай показал, что недостаток языковой грамотности может негативно сказаться на профессиональной репутации.

Эти примеры наглядно демонстрируют, что владение русским языком — это не второстепенный навык, а необходимое условие успешной медицинской практики. [4]

Русский язык играет ключевую роль в профессии будущего врача-стоматолога. Он помогает:

- устанавливать доверительные отношения с пациентами;
- вести точную и корректную медицинскую документацию;
- участвовать в научной и образовательной деятельности;
- эффективно взаимодействовать с коллегами;
- оказывать психологическую поддержку пациентам.

Таким образом, владение русским языком делает врача компетентным, надёжным и востребованным специалистом. Без развитых языковых навыков невозможно качественно выполнять профессиональные обязанности, правильно информировать пациентов и обмениваться опытом с коллегами. Поэтому будущие врачи должны уделять серьёзное внимание развитию своей речи — как устной, так и письменной, постоянно совершенствовать её и использовать в повседневной практике.

### Список литературы

1. Русский язык: учебное пособие для студентов 1 курса медицинских вузов. - Шымкент: издательство ЮКМА, 2025. – С. 15-16.
2. Аверин В. А. Психология общения врача и пациента. — М.: Медицина, 2018.
3. Сидоренко Е. В. Межличностная коммуникация и профессиональное общение. — СПб.: Речь, 2017.
4. Яковлева Е. Л. Основы профессиональной коммуникации в медицине. — Новосибирск: Сибмед, 2022.

ӘОЖ 615.1/9:37.013

**Хакимжанова Р., Маликов М.М.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан

### МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІҢ ГУМАНИТАРЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ

#### *Андатпа*

*Бұл мақалада медициналық және фармацевтикалық білім берудің гуманитарлық аспектілері қарастырылады. Қазіргі кезеңде медицина саласындағы кәсіби дайындық тек ғылыми білім мен практикалық машықты ғана емес, сонымен қатар маманның этикалық құндылықтарын, коммуникативтік мәдениетін және әлеуметтік жауапкершілігін қамтиды. Гуманитарлық пәндердің рөлі, олардың болашақ мамандардың кәсіби қалыптасуындағы орны талданады.*

***Түйін сөздер:** медицина, фармация, гуманитарлық ғылымдар, этика, коммуникативтік мәдениет, әлеуметтік жауапкершілік.*

**Хакимжанова Р., Маликов М. М.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия". Г. Шымкент Казахстан

### ГУМАНИТАРНЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

#### *Андатпа*

*В этой статье рассматриваются гуманитарные аспекты медицинского и фармацевтического образования. На современном этапе профессиональная подготовка в*

области медицины включает не только научные знания и практические навыки, но и этические ценности, коммуникативную культуру и социальную ответственность специалиста. Анализируется роль гуманитарных дисциплин, их место в профессиональном становлении будущих специалистов.

**Ключевые слова:** медицина, фармация, гуманитарные науки, этика, коммуникативная культура, социальная ответственность.

**Khakimzhanova R., Malikov M. M.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy". Shymkent, Kazakhstan

## HUMANITARIAN ASPECTS OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL EDUCATION

### **Astract**

*This article discusses the humanitarian aspects of medical and Pharmaceutical Education. At the present stage, professional training in the field of Medicine includes not only scientific knowledge and practical skills, but also ethical values, communicative culture and social responsibility of a specialist. The role of humanitarian disciplines, their place in the professional formation of future specialists is analyzed.*

**Keywords:** *medicine, pharmacy, humanities, ethics, communicative culture, social responsibility.*

Гуманитарлық ғылымдар (философия, психология, әлеуметтану, биоэтика, мәдениеттану) студенттердің дүниетанымын кеңейтіп, кәсіби қызметке әлеуметтік тұрғыдан бейімделуіне ықпал етеді. Әсіресе биоэтика болашақ мамандарды шешім қабылдау барысында адамгершілік қағидаларын ескеруге үйретеді. Медицина қызметкерлері әрдайым «зиян келтірмеу» қағидасын басшылыққа алуы тиіс. Фармацевт дәрі-дәрмекті ұсынғанда, оның тиімділігімен қатар пациенттің әлеуметтік жағдайын да ескеруі маңызды. Бұл жерде гуманитарлық білім беру мамандардың кәсіби жауапкершілігін арттырады. Дәрігер–пациент және фармацевт–тұтынушы арасындағы қарым-қатынас өзара сенімге негізделеді. Осы сенімді қалыптастыру үшін мамандардың сөйлеу мәдениеті, психологиялық дайындық пен эмпатия қабілеті қажет. Бұл да гуманитарлық пәндердің ықпалымен жүзеге асады.

Медицина маманы тек қана кәсіби шеңберде емес, қоғам алдында да жауапты. Әлеуметтік ғылымдарды меңгеру олардың әртүрлі әлеуметтік топтағы адамдармен қарым-қатынасын жеңілдетіп, кәсіби бейімделуін қамтамасыз етеді. Қазіргі таңда медицина мен

фармацевтика саласындағы білім беру тек кәсіби тәжірибені меңгерумен шектелмейді. Болашақ дәрігерлер мен фармацевттердің кәсіби құзыреттілігін қалыптастыруда гуманитарлық ғылымдардың орны ерекше. Сондықтан да университеттерде гуманитарлық пәндердің оқытылуы заңды қажеттілік болып табылады.

Ең алдымен, гуманитарлық пәндер студенттердің дүниетанымын кеңейтіп, оларды қоғамдағы әлеуметтік және мәдени құндылықтарды түсінуге баулиды. Бұл болашақ мамандардың пациентпен дұрыс қарым-қатынас орнатуына, олардың ішкі дүниесін сезінуге мүмкіндік береді. Философия пәні студенттерге ойлау мәдениетін қалыптастыруға, адам мен қоғамның даму заңдылықтарын түсінуге ықпал етеді. Философиялық білім болашақ дәрігерді өмір мен өлім, денсаулық пен ауру, игілік пен зиян сияқты күрделі мәселелерді пайымдай білуге үйретеді. Бұл шешім қабылдау барысында терең ойланып, дұрыс бағыт таңдауға көмектеседі. Психология пәні мамандардың адамдардың мінез-құлқын, эмоцияларын және психикалық күйін түсінуіне ықпал етеді. Дәрігер мен фармацевт пациентпен сөйлескенде оның эмоционалдық жағдайын ескеріп, қолдау көрсете білуі қажет. Эмпатия, сенім орнату және психологиялық қолдау көрсету – осы пән арқылы дамитын қабілеттер. Әлеуметтану пәні медицина қызметкерлерінің қоғамдағы әлеуметтік құрылымдар мен үрдістерді түсінуіне көмектеседі. Пациент әртүрлі әлеуметтік топтан болуы мүмкін, олардың экономикалық жағдайы, мәдени ерекшелігі, өмір салты әртүрлі. Осы факторларды ескеру кәсіби қызметте маңызды рөл атқарады. Әлеуметтану дәрігердің әлеуметтік жауапкершілігін арттырып, қоғамға бейімделуіне мүмкіндік береді. Биоэтика пәні медицина мен фармацевтикадағы моральдық және этикалық нормаларды меңгеруге бағытталған. Бұл пән болашақ мамандарды шешім қабылдау кезінде науқастың құқығын, ар-намысын қорғауға, әділдік пен ізгілік қағидаларын ұстануға үйретеді. «Зиян келтірмеу» қағидасы – биоэтиканың басты негіздерінің бірі болып табылады. Мәдениеттану пәні студенттерді әртүрлі мәдениеттерді түсінуге және сыйлауға баулиды. Қазіргі жаһандану жағдайында дәрігер немесе фармацевт әртүрлі этникалық топтар өкілдерімен қарым-қатынас жасайды. Сондықтан мәдениетаралық коммуникацияны меңгеру маманның кәсіби шеберлігінің бір бөлігі болып саналады.

Қорыта айтқанда, университеттерде гуманитарлық пәндердің оқытылуы медициналық және фармацевтикалық мамандардың жан-жақты дамуына, кәсіби және жеке тұлғалық құзыреттілігінің қалыптасуына ықпал етеді. Философия – терең ойлауға, психология – пациентті түсінуге, әлеуметтану – әлеуметтік бейімделуге, биоэтика – адамгершілік

қағидаларды ұстануға, ал мәдениеттану – мәдени әртүрлілікті сыйлауға үйретеді. Осының бәрі болашақ маманның кәсіби қызметінде жоғары нәтижеге жетуіне жағдай жасайды.

**Пайдаланылған әдебиеттер тізімі.**

1. Назарбаев Н.Ә. Қазақстан–2050 стратегиясы. – Астана, 2012.
2. Сыздықова Р. Медициналық білім берудегі этикалық аспектілер // Медицина және қоғам. – 2021. – №3. – 45–49 б.
3. ҚР Денсаулық сақтау министірілігі. Медициналық және фармацевтикалық білім беру стандарты. – Астана, 2023

УДК 316.3

**Хавазметова Сабрина, Айдарбекова Г. С**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент, Қазақстан

**ДІНИ ЭКСТРЕМИЗМ- ҚАЗІРГІ ҚОҒАМҒА ТӨНГЕН ҚАУІП**

**Аннотация**

*Мақалада діни экстремизм құбылысы ХХІ ғасырдағы ең үлкен қауіптердің бірі ретінде қарастырылады. Діни ұрандармен қамтылған экстремизм шынайы рухани құндылықтардың бұрмалануы болып табылады және жеке адамға да, жалпы қоғамға да қауіп төндіреді. Діни экстремизм өмірге қауіп төндіреді, рухани негіздерді бұзады, қоғамдық қатынастарды тұрақсыздандырады және халықтардың бейбіт қатар өмір сүруіне жол бермейді. Сыни ойлауды дамыту, дінаралық диалогты нығайту және адамзаттың шынайы құндылықтарын сақтау қажеттілігі атап өтіледі.*

**Түйінді сөздер:** *діни экстремизм, терроризм, зорлық-зомбылық, қоғам, дін, қауіп, толеранттылық, бейбітшілік.*

**Хавазметова Сабрина, Айдарбекова Г.С**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

**РЕЛИГИОЗНЫЙ ЭКСТРЕМИЗМ КАК УГРОЗА СОВРЕМЕННОМУ ОБЩЕСТВУ**

**Аннотация**

*В статье рассматривается феномен религиозного экстремизма как одной из наиболее серьёзных угроз XXI века. Показано, что экстремизм, прикрывающийся религиозными лозунгами, является искажением истинных духовных ценностей и несёт опасность как для отдельного человека, так и для общества в целом. Отмечено, что религиозный экстремизм угрожает жизни, разрушает духовные основы, дестабилизирует общественные отношения и препятствует мирному сосуществованию народов. Подчёркивается необходимость развития критического мышления, укрепления межрелигиозного диалога и сохранения подлинных ценностей человечества.*

**Ключевые слова:** религиозный экстремизм, терроризм, насилие, общество, религия, угроза, толерантность, мир.

**Khavazmetova Sabrina, Aidarbekova G.S.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## **RELIGIOUS EXTREMISM AS A THREAT TO MODERN SOCIETY**

### **Abstract**

*The article examines the phenomenon of religious extremism as one of the most serious threats of the 21st century. It is shown that extremism that hides behind religious slogans is a distortion of true spiritual values and poses a danger to both individuals and society as a whole. It is noted that religious extremism threatens life, destroys spiritual foundations, destabilizes social relations, and hinders the peaceful coexistence of nations. The need to develop critical thinking, strengthen interreligious dialogue, and preserve the true values of humanity is emphasized.*

**Keywords:** religious extremism, terrorism, violence, society, religion, threat, tolerance, peace.

Современный мир переживает сложные и противоречивые процессы. На фоне научного прогресса, глобализации и интеграции человечество сталкивается с новыми вызовами. Одним из них стал религиозный экстремизм — явление, которое под видом защиты веры оправдывает насилие и разрушение. А.Д. Сахаров отмечал: «Экстремизм — это искажение свободы во имя насилия». Эти слова особенно актуальны сегодня, когда в разных точках мира происходят конфликты, подпитываемые радикальными идеологиями. Актуальность темы заключается в том, что экстремизм угрожает не только конкретным государствам, но и международной стабильности в целом.

Религиозный экстремизм имеет комплексный характер, и его распространение связано с рядом причин:

- Социальные факторы. Бедность, безработица, социальное неравенство и несправедливость создают почву для радикальных идей.
- Политические факторы. Экстремистские организации часто используют религию как прикрытие для достижения власти.
- Психологические факторы. Молодёжь, находящаяся в поиске смысла жизни, оказывается наиболее уязвимой для радикальной пропаганды.
- Информационные технологии. Интернет и социальные сети способствуют быстрой пропаганде экстремистских идей и вовлечению людей в деструктивные группы. [\[1\]](#)

Во-первых, религиозный экстремизм угрожает человеческой жизни. Вооружённые нападения и теракты, совершаемые во имя веры, унесли жизни тысяч невинных людей и оставили глубокие духовные раны в сердцах их близких. Подобные события подрывают чувство безопасности и формируют атмосферу страха. Во-вторых, экстремизм разрушает истинный облик религии. В священных текстах всех конфессий содержатся призывы к милосердию, состраданию и уважению к ближнему. Однако экстремисты искажают эти ценности, превращая религию в инструмент ненависти и розни. Многие религиозные лидеры сами выступают против экстремизма, доказывая, что он противоречит духовным традициям. В-третьих, религиозный экстремизм мешает мирному сосуществованию народов. Вместо диалога и сотрудничества он провоцирует разделение, усиливает национальную и межрелигиозную рознь. Особенно опасно это в условиях глобализации, когда мир нуждается в единстве для решения общих проблем. Экстремизм же сеет недоверие, что особенно отражается на молодёжи, становящейся уязвимой к радикальным идеям. [\[2\]](#)

- Повышение уровня образования. Знание истинных основ религии снижает риск поддаться экстремизму.
- Развитие критического мышления. Люди должны уметь отличать правду от пропаганды.
- Социальная поддержка. Безработица и бедность повышают уязвимость общества к радикальным идеям.
- Межрелигиозный диалог. Взаимное уважение между государством, обществом и религиозными организациями помогает снижать напряжённость.
- Ответственная работа СМИ. Важно, чтобы информация о религии подавалась объективно, без разжигания вражды. [\[3\]](#)

Религиозный экстремизм является одной из самых серьезных угроз XXI века. Он угрожает жизни людей, разрушает духовные ценности и дестабилизирует общество. Важно понимать, что экстремизм не имеет ничего общего с истинной религией, которая во все времена призывала к добру и миру. Только через образование, укрепление духовных основ, развитие межкультурного диалога и международное сотрудничество возможно победить эту опасную идеологию. Будущее мира зависит от того, насколько человечество сможет сохранить толерантность, справедливость и гуманизм.

Список литературы:

- [1] [https://ru.m.wikipedia.org/wiki/Религиозный\\_экстремизм](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/Религиозный_экстремизм)
- [2] <https://kpvk.edu.kz/ru/opasnost-religioznogo-ekstremizma/>
- [3] <https://sarangazeti.kz/ru/novosti/2152-profilaktika-religioznogo-ekstremizma.html>

УДК 136.008

**Низамова Ж.Ш Айдарбекова Г.С.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан

## **БУЛЛИНГ**

### ***Аңдатпа***

*Мақалада буллинг қазіргі қоғамдағы өзекті әлеуметтік-психологиялық мәселе ретінде қарастырылады. Буллингтің негізгі себептері мен түрлері сипатталады, оның жасөспірімдердің жеке дамуына және оқу ордаларындағы әлеуметтік ахуалға әсері көрсетіледі. Құрбандарға тигізетін салдары мен буллингтің алдын алу жолдары ұсынылады.*

***Түйін сөздер:** қорқыту, жасөспірімдер, зорлық-зомбылық, мектеп, психология, кибербуллинг, әлеуметтік бейімделу, алдын алу.*

**Nizamova Zhansu Aidarbekova G. S**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **BUYYING**

### **Abstract**

*The article discusses bullying as a relevant socio-psychological problem in modern society. The causes and forms of bullying are described, as well as its impact on adolescent development and the social environment in educational institutions. The consequences for victims are outlined and prevention strategies in the school setting are proposed.*

**Keywords:** *Bullying, teenagers, violence, school, psychology, cyberbullying, social adaptation, prevention.*

**Низамова Ж.Ш.      Айдарбекова Г.С.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **БУЛЛИНГ**

### **Аннотация**

*В статье рассматривается буллинг как актуальная социально-психологическая проблема современного общества. Описаны основные причины и формы проявления буллинга, его влияние на личностное развитие подростков и социальную атмосферу в образовательных учреждениях. Определены последствия для жертв травли и предложены пути профилактики буллинга в школьной среде.*

**Ключевые слова:** *буллинг, подростки, насилие, школа, психология, кибербуллинг, социальная адаптация, профилактика*

Буллинг представляет собой систематическое физическое или психологическое насилие, совершаемое с целью унижения, изоляции или запугивания жертвы. Наиболее часто буллинг наблюдается среди школьников и студентов, так как учебные заведения являются пространством формирования личности и социальной идентичности [1].

Причины буллинга. Факторы, провоцирующие буллинг, могут быть следующими [2] особенности внешности, одежды или речи; социальное и материальное положение; поведенческие или психологические особенности;

высокая или, наоборот, низкая успеваемость; зависть, соперничество или стремление к доминированию. Любая "отличия от нормы" может стать поводом для агрессии со стороны группы.

Формы буллинга: Исследователи выделяют несколько форм буллинга [3]:

Физический буллинг — удары, пинки, толчки, порча имущества.

Вербальный буллинг — насмешки, прозвища, оскорбления, угрозы.

Социальный буллинг — изоляция, игнорирование, исключение из группы.

Кибербуллинг — травля в интернете, через соцсети, мессенджеры.

Каждая форма оказывает негативное влияние на психику подростка[5]

Пример: в 2020 году в СМИ Казахстана сообщалось о случае, когда подросток перевёлся в другую школу после длительных издевательств, так как не мог продолжать учёбу в прежнем коллективе.

Последствия буллинга. Буллинг может привести к следующим последствиям [1]: тревожность, депрессия, сниженная самооценка; трудности в обучении и социальной адаптации; суицидальные мысли и действия в тяжёлых случаях; замкнутость, формирование недоверия к окружающим. Эти последствия могут сохраняться на протяжении всей жизни.

Пример: в 2020 году в СМИ Казахстана сообщалось о случае, когда подросток перевёлся в другую школу после длительных издевательств, так как не мог продолжать учёбу в прежнем коллективе.

Пути профилактики Для борьбы с буллингом необходима системная работа школы, семьи и государства [4]: проведение профилактических программ; обучение учителей и психологов методам раннего выявления травли; работа с родителями и формирование эмпатии; создание безопасной школьной среды, основанной на уважении. Поддержка со стороны сверстников и взрослых может значительно снизить психологический урон от буллинга.

Примером эффективной программы считается финский проект KiVa, внедрённый в более чем 90% школ Финляндии. Согласно исследованиям, уровень буллинга там снизился почти на 50%.

Казахстанские школы постепенно начинают использовать аналогичные практики, включая тренинги по медиативным методам урегулирования конфликтов.

Буллинг является не только личной, но и общественной проблемой, влияющей на психологическое здоровье, социализацию и будущее молодых людей. Борьба с этим явлением требует комплексного подхода: объединения усилий семьи, школы, государства и общества.[5] Важно воспитывать у подрастающего поколения ценности толерантности, уважения и взаимопонимания, что позволит снизить уровень насилия и создать здоровую образовательную среду

## **Список литературы**

1. Ольвеус Д. Буллинг в школе: что мы знаем и что можем сделать. — М., [2010.](https://school-science.ru/14/10/49479)  
<https://school-science.ru/14/10/49479>
2. Цветкова Н. А. Проблема буллинга в образовательной среде. — СПб., 2017.  
<https://cyberleninka.ru/article/n/problema-bullinga-v-sovremennoy-obrazovatelnoy-srede-i-osobennosti-ee-profilaktiki/viewer>
3. Smith P.K. Understanding School Bullying. — Cambridge University Press,  
<https://sk.sagepub.com/book/mono/understanding-school-bullying/back-matter/d238#>
4. Rigby K. Bullying in Schools and What To Do About It. — ACER Press, 2007.  
<https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2174334>
5. UNESCO. School Violence and Bullying: Global Status Report. <https://www.inclusive-education-in-action.org>

ӘОЖ 94(560):355.48

**Мейрбек Әсел Айдарбекова Г.С**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## **МУСТАФА ШОКАЙ И ЕГО НАСЛЕДИЕ**

### ***Аннотация***

*Статья посвящена Мустафе Шокаю и конкретным элементам его наследия, которые документально зафиксированы и продолжают влиять на историческое и культурное сознание региона. Рассмотрены его печатные тексты и обращения, организационная деятельность в эмиграции, усилия по выводу проблем Туркестана на международную арену, а также практические инициативы в области образования и культуры. Анализ опирается на доступные архивные и печатные материалы и подчёркивает те стороны деятельности Шокая, которые можно считать неоспоримыми следами его вклада в историю и общественную память.*

**Ключевые слова:** Мустафа Шокай; Туркестан; эмиграция; письменное наследие; Международная информатизация; образование; культурное наследие; национальное сознание.

**Meirbek Assel**

**Aidarbekova G.S**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## MUSTAFA SHOKAI AND HIS LEGACY

### **Abstract**

*The article focuses on Mustafa Shokai and the specific elements of his legacy that have been documented and continue to influence the historical and cultural consciousness of the region. It examines his printed texts and appeals, his organizational activities in exile, his efforts to bring the issues of Turkestan to the international stage, and his practical initiatives in the fields of education and culture. The analysis relies on available archival and printed materials and highlights those aspects of Shokai's work that can be considered undeniable traces of his contributions to history and public memory.*

### **Keywords:**

*Mustafa Shokai; Turkestan; emigration; written heritage; international information; education; cultural heritage; national identity.*

**Мейрбек Әсел      Айдарбекова Г.С**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент, Қазақстан

## МҰСТАФА ШОҚАЙ ЖӘНЕ ОНЫҢ МҰРАСЫ

### **Аннотация**

*Мақала Мұстафа Шоқайға және оның мұрасының құжатталған және аймақтың тарихи және мәдени санасына әсер етуін жалғастыратын нақты элементтеріне арналған. Оның баспа мәтіндері мен өтініштері, эмиграциядағы ұйымдастырушылық қызметі, Түркістан мәселелерін халықаралық аренаға шығару жөніндегі күш-жігері, сондай-ақ Білім және мәдениет саласындағы практикалық бастамалары қаралды. Талдау қол жетімді архивтік және баспа материалдарына сүйенеді және Шоқай қызметінің тарих пен қоғамдық жадқа қосқан үлесінің даусыз іздері деп санауға болатын жақтарын көрсетеді.*

**Түйін сөздер:** *Мұстафа Шоқай; Түркістан; эмиграция; жазбаша мұра; Халықаралық ақпараттандыру; білім беру; Мәдени мұра; ұлттық сана.*

Мустафа Шокай — одна из заметных фигур в истории Туркестана и Центральной Азии XX века. Независимо от споров о его политических связях, существуют конкретные и неоспоримые элементы его наследия: печатные тексты, организационная деятельность эмиграции, усилия по привлечению международного внимания к проблемам региона и постоянный акцент на просвещении и культуре.<sup>[1]</sup>

Мустафа Шокай жил в эпоху серьёзных политических сдвигов. Падение империй, революции и новая советская власть изменили жизнь миллионов людей. В этих условиях Шокай занялся тем, что мог сделать — документировать проблемы своего народа, объединять соотечественников в эмиграции и обращаться к мировому сообществу. Его наследие — это не абстракции, а конкретные следы в литературе, организаторских делах и в общественной памяти.<sup>[2]</sup> Письменное наследие.

Одним из главных и самых очевидных вкладов Шокая являются его публикации. Он оставил статьи, обращения и брошюры, доступные в архивах и библиотеках. Эти тексты фиксируют позиции, аргументы и культурные установки своего времени. Для исследователей и читателей они — первоисточник, который можно прочитать и проанализировать. Наличие таких документов — объективный, проверяемый факт его деятельности.

Организационная работа в эмиграции.

После отъезда из родных мест Шокай участвовал в создании эмигрантских организаций и объединений, проводил встречи, вел переписку с лидерами диаспор. Эти структуры помогали сохранять культурную связь между людьми и поддерживать общественную жизнь в изгнании.

Выведение проблем Туркестана на международную арену.

Через публикации на иностранных языках и обращения к европейской публике Шокай способствовал выводу проблем Туркестана за пределы региона. Газетные заметки и материалы того времени фиксируют, что вопросы репрессий, голода и политического давления получили международное освещение во многом благодаря усилиям эмигрантов, включая Шокая.

Акцент на образовании и культуре.<sup>[3]</sup>

Шокай постоянно подчёркивал значение школы, грамотности, издания учебников и сохранения языка. Это практическая линия его деятельности: не только политические лозунги, а предложения по организации образования и культурной работы. Идея, что

просвещение — основа национального возрождения, стала одним из устойчивых элементов, которые потом использовались в культурных и образовательных проектах региона.[4]

Память и влияние.

После распада СССР интерес к Шокаю вырос: появились статьи, диссертации и переиздания материалов, его имя стало объектом академического изучения и общественного обсуждения. Это свидетельствует о том, что его материалы и идеи продолжают служить источником для историков и активистов — ещё один измеримый след наследия.[5]

Мустафа Шокай оставил осязаемое и проверяемое наследие: печатные тексты и обращения, организационную деятельность эмиграции, практические инициативы в области образования и культуры, а также вклад в международное информирование о судьбе Туркестана. Эти элементы остаются шдоступными в архивах и исследованиях и служат источником для историков и общественной памяти. Вне зависимости от оценок его политических шагов, именно эти конкретные следы — и есть его главное наследие: материалы и идеи, которые продолжают влиять на понимание национальной идентичности и исторической памяти в регионе.[6]

#### Список литература

[https://en.m.wikipedia.org/wiki/Mustafa\\_Shokay?](https://en.m.wikipedia.org/wiki/Mustafa_Shokay?)

<https://e-history.kz/en/prominent-figures/show/12759>

<https://stud.kz/referat/show/1840>

<https://ijtv.kz/ru/otechestvennyye-uchjonye-sobrali-nasledie-mustafy-shokaya-iz-arkhivov-frantsii>

<https://www.invost.kz/publication/23/832/>

<https://aqtobegazeti.kz/?p=71066>

ӨОЖ 61:398.9 (574)

**Смайыл А.Е., Кемелхан Д.Ж.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ҒЫЛЫМ МЕН МЕДИЦИНАДАҒЫ ХАЛЫҚТЫҚ ТАНЫМ: МАҚАЛ-МӘТЕЛДЕРДІҢ РӨЛІ МЕН МАҢЫЗЫ

### *Аңдатпа*

Мақалада қазақ халық мақал-мәтелдерінің ғылым мен медицина саласындағы дүниетанымдық және танымдық рөлі талданады. Сан ғасырлық тәжірибені жинақтап, ұрпақтан ұрпаққа жеткен мақал-мәтелдер халықтың өмірлік болмысын бейнелеп қана қоймай, ғылым-білімнің маңызын, денсаулықты сақтау мен нығайту қағидаларын, аурудың жұқпалы табиғатын, дұрыс тамақтанудың қажеттілігін және халықтық емдеу тәжірибелерін жүйелі түрде сипаттайды. Зерттеу барысында мақал-мәтелдердің тек әдеби-эстетикалық құндылықпен шектелмей, ғылыми пайымдауларға сәйкес келетін рационалды ой-тұжырымдарды қамтитыны анықталды. Сонымен қатар мақал-мәтелдер рухани саулық пен психологиялық қолдаудың маңызын айқындап, медициналық ғылымдағы психоэмоциялық факторлардың рөлін ерте кезеңнен аңғартқан. Зерттеу нәтижесінде қазақ мақал-мәтелдері халық даналығының көркем үлгісі ғана емес, сонымен қатар ғылыми дүниетанымның бастау көздерінің бірі ретінде қарастырылуы қажет деген тұжырым жасалды.

**Түйін сөздер:** Қазақ мақал-мәтелдері, халық даналығы, ғылым, медицина, денсаулық, халық емішілігі, фитотерапия, дүниетаным, ұлттық мәдени код.

Смаил А. Е., Кемелхан Д. Ж.

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", г. Шымкент, Казахстан

## НАРОДНОЕ ПОЗНАНИЕ В НАУКЕ И МЕДИЦИНЕ: РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ПОСЛОВИЦ

### *Аннотация*

В статье анализируется мировоззренческая и познавательная роль казахских народных пословиц и поговорок в сфере науки и медицины. Пословицы, вобравшие в себя многовековой опыт и передаваемые из поколения в поколение, не только отражают жизненный уклад народа, но и системно характеризуют значение науки и образования, принципы сохранения и укрепления здоровья, инфекционную природу заболеваний, необходимость правильного питания, а также народный опыт врачевания. В ходе исследования выявлено, что пословицы не ограничиваются лишь литературно-эстетической ценностью, но и содержат рациональные умозаключения, соответствующие

научным воззрениям. Кроме того, в них акцентируется важности духовного здоровья и психологической поддержки, тем самым отражается роль психоэмоциональных факторов в медицине ещё на раннем этапе. По итогам исследования сделан вывод о том, что казахские пословицы и поговорки следует рассматривать не только как художественный образец народной мудрости, но и как один из истоков научного мировоззрения.

**Ключевые слова:** казахские пословицы и поговорки, народная мудрость, наука, медицина, здоровье, народное врачевание, фитотерапия, мировоззрение, национальный культурный код.

**Smail A. E., Kemelkhan D. Zh.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## **FOLK COGNITION IN SCIENCE AND MEDICINE: THE ROLE AND IMPORTANCE OF PROVERBS**

### **Abstract**

*The ideological and cognitive role of Kazakh folk proverbs and sayings in science and medicine is analyzed in this article. These proverbs, which have accumulated centuries of experience and are passed down from generation to generation, not only reflect the people's way of life but also systematically characterize the importance of science and education, the principles of maintaining and improving health, the infectious nature of diseases, the need for proper nutrition, and folk healing practices. The study revealed that proverbs are not limited to literary and aesthetic value but also contain rational conclusions consistent with scientific views. Furthermore, they emphasize the importance of spiritual health and psychological support, thereby reflecting the role of psycho-emotional factors in medicine from an early stage. The study concludes that Kazakh proverbs and sayings should be viewed not only as artistic examples of folk wisdom but also as one of the sources of a scientific worldview.*

**Key words:** Kazakh proverbs and sayings, folk wisdom, science, medicine, health, traditional medicine, phytotherapy, worldview, national cultural code.

Мақал – тәжірибеден шыққан  
ақиқат түрінде айтылатын сөз  
Ахмет Байтұрсынұлы

Сан ғасырлар бойы халықпен бірге жасасып, ұрпақтан ұрпаққа мұра болып жеткен ауыз әдебиетінің маңызды салаларының бірі – қазақтың мақал-мәтелдері. Мақал-мәтелдер ауыз әдебиетінің өзге жанрларынан құрылымдық, мазмұндық және қызметтік ерекшеліктерімен дараланады. Әдеби тұрғыдан алғанда, мақал – бейнелі тілдік құралдар арқылы берілген логикалық ой қорытындысы, өмірлік тәжірибеден туындаған тұжырымды пікір болып табылады.

Мақал-мәтелдер адамның күнделікті тіршілігіне, қоғамдық жағдайлар мен әлеуметтік құбылыстарға қатысты халық даналығын жинақтап, тарихи оқиғаларға берілген бағасы ретінде қызмет етеді. Қысқа әрі нұсқа формада берілген бұл жанрда халық аз сөздің аясына мол мағына сыйғыза отырып, өзінің өмірлік тәжірибесін, тарихи кезеңдерден алған сабақтарын көркем түрде жеткізеді.

Осы тұрғыдан алғанда, қазақ мақал-мәтелдері ақыл-өсиет пен нақыл сөз қызметін атқарып қана қоймай, халықтың дүниетанымы мен мәдени кодын айқындайтын маңызды дереккөз ретінде қарастырылады.

Қазақ халық мақал-мәтелдерінің тақырыптық ауқымы аса кең. Олар туған жерге сүйіспеншілік, еңбек пен ынтымақ, адамгершілік пен достық, махаббат, жан-жануарлар дүниесі, шаруашылық пен тұрмыс, денсаулық, ерлік пен ізгілік сияқты сан алуан мәселелерді қамтиды. Әрбір мақал-мәтел халықтың өмір тәжірибесін, әлеуметтік ұстанымдарын ғана емес, сонымен қатар ғылыми пайымдауларға жақын дүниетанымдық тұжырымдарды да айқындайды. [1, 3-9 б.].

Қазақ халық мақал-мәтелдерінің мазмұндық ерекшелігі олардың сан алуан тақырыптарды қамтуымен айқындалады. Халық даналығының көрінісі болып табылатын бұл жанрда туған жерге сүйіспеншілік, еңбек пен ынтымақ, адамгершілік пен достық, махаббат, жан-жануарлар дүниесі, шаруашылық пен тұрмыс, денсаулық, ерлік пен ізгілік сияқты өмірлік маңызы зор ұғымдар көрініс тапқан. Тілге жеңіл, ойға қонымды, көркем әрі жинақы формада берілген бұл мақал-мәтелдер халықтың әлеуметтік тәжірибесін, дүниетанымдық қағидаттарын және өмірлік құндылықтарын бейнелейді.

Сонымен қатар, қазақ мақал-мәтелдері тек тәрбиелік және эстетикалық қызмет атқарып қана қоймай, ғылыми пайымдауларға жақын танымдық мазмұнға да ие. Олар халықтың табиғат құбылыстарын, қоғамдық қатынастарды, адам мінез-құлқын және әлеуметтік тәжірибені зерделеу барысында қалыптасқан рационалды ой-тұжырымдарын айқындайды. Осы тұрғыдан алғанда, мақал-мәтелдер халық даналығының көркем үлгісі ғана емес, сонымен қатар ғылыми дүниетанымның бастау көздерінің бірі ретінде бағаланады.

Ғылым туралы сөз қозғалғанда ең алдымен оның қоғамдағы шешуші рөлі атап өтіледі. Қазақтың мақал-мәтелдерінде де ғылым мен өнердің құндылығына айрықша мән берілген. Мәселен, «Оқу – білім бұлағы, білім – өмір шырағы», «Білімдіге дүние жарық», «Білімсіздің түбі ғаріп», «Өнер көкке жеткізер», «Білімді мыңды жығады», «Білімдіден ақыл шығар, ақылдан нақыл шығар», «Көзі соқырдан көкірегі соқыр жаман», «Оқыған жігіт – оқталған мылтық» сияқты мақал-мәтелдердің барлығы да ғылым-білімнің мәнін айқындайтын терең мазмұнға ие.

Адамзат білімге тек оқу мен үйрену арқылы қол жеткізетіні белгілі. Осы үрдістің нәтижесінде жеке тұлға ғылымның қайнар бұлағынан сусындап, интеллектуалдық тұрғыдан дамиды. Халық түсінігінде ғылым мен білімді игерген адам – тек ақылды, көзі ашық тұлға ғана емес, сонымен бірге қоғамға пайдалы, күш-қуаты мен қайраты мол, жаңа идеяларды жүзеге асыра алатын белсенді азамат. «Білімді мыңды жығады» деген мақалдың астарында да осы ұғым жатыр. Бұл жерде «мыңды жығу» физикалық үстемдік емес, қайта білімді адамның бір мезетте бірнеше істі атқара алатынын немесе үлкен ұжымның жұмысын ұйымдастырып, нәтижелі еңбекке жетелейтінін білдіреді.

Сонымен қатар, бұл ой қазіргі замандағы ғылыми-техникалық прогрестің нәтижелерімен де үндес. Бүгінгі күні бір ғана маман түрлі техникалық құралдарды басқарып, мыңдаған «машина адамды» іске қосып отырғаны белгілі. Демек, халық даналығының ғасырлар бұрын айтылған тұжырымдары қазіргі ғылыми-техникалық өркениеттің болашағын болжай білгендей әсер қалдырады. [2, 68-69 б.].

Қазақтың өмірінде адамның денсаулығы, қайраттылығы, күштілігі болашақ үшін қажет. Себебі, жаугершілік заманда адамның шығыны көп, соғыста жараланған адам организмінің күштілігімен жазылып кетуі тиіс. Ол үшін не істеу қажет, денені машықтандыру, аттың үстінде ширығып өсу, күні бұрын құнарлы тағамдарды қолдану, соның ішінде адамның еті мен сүйегіне аса қажет дәрумендерге толы ет пен жылқының сүтін, яғни, шұбат пен қымызды корек ету. Мәселен, қазақтың қолбасшы батырлары, хандары жорыққа аттанғанда, өздерімен бірге көбіне алып шығатын тағамдары жылқының сүр еті, қымыз және сиырдың немесе қойдың сүтінен алынатын сүзбе, құрт өнімдері болған. Осыған орай, қазақтың руханиятында ұлттық тағамның қуатына байланысты түрлі мақал-мәтелдер де қалыптасқан: «Ат – адамның қанаты, Ас – адамның қуаты», Жан – денеге қонақ, денені демеген – тамақ», «Қырықтан артық жас жоқ, қымыздан артық ас жоқ», «Жусансыз жерді от деме, көжесіз елді тоқ деме», «Арамдық қып ішкен ас, ішіңе барып, болар тас», «Жылқы еті

жесең, тісіңе, жемесең, түсіңе кіреді» - деген бабалар өсиеті осыдан қалса керек. [3, 318-322 б.].

Қазақ халқының мақал-мәтелдерінде денсаулық пен медицинаға қатысты құнды пайымдаулар жиі кездеседі. Мәселен, «Сынықтан басқаның бәрі жұғады», «Жұғын бар жерде шығын бар», «Қотыр қолдан, таз тақиядан жұғады» сияқты мақалдарда қазіргі медицинаның негізгі қағидаларының бірі – аурудың жұқпалығы мен таралу жолдары нақтылы бейнеленген. Бұл тұжырымдар адам денсаулығына қауіп төндіретін жұқпалы аурулардың әртүрлі микробтар, жәндіктер арқылы немесе адамдар арасындағы қарым-қатынас барысында таралатынын көрсетеді. Сондай-ақ мұндай дерттердің қоғам үшін ауыр зардап әкелетіні жөніндегі ғылыми түсінік халықтық тәжірибеде ерте қалыптасқанын дәлелдейді.

Сонымен қатар, қазақ мақал-мәтелдерінде дұрыс тамақтанудың денсаулыққа тигізетін әсері де ерекше атап өтіледі. «Ас тұрған жерде ауру тұрмайды» деген халық даналығы ас ішу мәдениетінің адам денсаулығын сақтаудағы маңызын дәріптейді. Ал «Асқазанды артық ішкен ас бұзады», «Сіңбес астың бөгуі көп», «Ауру астан», «Тыймаған ауызда пәле бар» сияқты мақалдар тағамды талғап, мөлшермен жеудің қажеттілігін, артық ас пен сапасыз тағамның ағзаға зиян келтіретінін көрсетеді. Бұл пайымдар қазіргі медицинаның тамақтану гигиенасына қатысты тұжырымдарымен үндесіп, халық тәжірибесінің ғылыми негіздермен сабақтас екенін айқындайды. Осылайша, қазақ мақал-мәтелдері медициналық білімнің кейбір тұжырымдарына сәйкес келетін халықтық таным үлгілерін қамтып, денсаулықты сақтау мен нығайтуға бағытталған құнды қағидаларды ұрпаққа жеткізген.

Қазақ халық ауыз әдебиетінде денсаулық сақтау мен емдеу тәсілдері жайлы құнды дүниетанымдық көзқарастар сақталған. Мәселен, «Уды умен қайтару», «Ерменді жерде ешкі өлмес», «Жалбызды жерде жан қалар» сияқты мақалдар халық емшілігінде қолданылған тәжірибелердің мазмұнын айқындайды. «Уды умен қайтару» қағидасы қазақтың дәстүрлі шипагерлік тәжірибесінде белгілі бір дертті сол дертке себепші факторға ұқсас немесе қарсы әсерлі құрал арқылы жеңу әдісін білдіреді. Мұндай тәсілдерге алмасқа жығу, сынапқа жығу, күшәлаға жығу тәрізді халықтық емдеу жолдары жатады. Бұл әдістердің негізінде қазіргі медицинаның да белгілі бір дәрежеде қолданатын «аналогиялық терапия» немесе қарсы уыт арқылы емдеу принциптерімен үндестігі байқалады.

Сонымен қатар, қазақ емшілігінде өсімдіктердің шипалық қасиеті ерекше бағаланған. Мысалы, ерменнің (*Artemisia* түрлері) бірнеше түрі халықтық медицинада кеңінен пайдаланылған. Оның емдік әсері жылан шаққанда, ас қорыту бұзылғанда, іш кебуге, ісінулер мен жарақаттарда, жедел дизентерияда байқалады. Ал жалбыздың (*Mentha* түрлері)

шипалық ерекшеліктері көп қырлы: қызыл-көк жалбыз ыстықты түсіруге, көзді нұрландыруға, тыныс жолдарын жеңілдетуге әсер етсе, ұсақ жапырақты жалбыз тұмау кезінде, жүйке қозғанда, ұйқы бұзылғанда және асқазан-ішек ауруларында қолданылады. Сондай-ақ жалбыздың кейбір түрлері көздің қабынуына, көтеуге қарсы емдік мақсатта пайдаланылған. Бұл деректер қазақ халқының фитотерапия саласында бай тәжірибесі болғанын дәлелдейді.

Халық даналығында емдеудің тек физиологиялық қыры ғана емес, психологиялық аспектілері де кеңінен көрініс тапқан. Мәселен, «Қайғысыз қара суға семіреді», «Аурудың емі – саудың сәлемі», «Демі бардың емі бар» сынды мақалдар рухани саулық пен көтеріңкі көңіл-күйдің маңызын айғақтайды. Медицина ғылымында дәлелденгендей, науқастың психоэмоциялық жағдайы емнің нәтижелілігіне тікелей ықпал етеді. Сондықтан қазақ мақал-мәтелдеріндегі мұндай тұжырымдар дәстүрлі шипагерліктің тек табиғи емдеу құралдарына ғана емес, адам жанының саулығына да ерекше мән бергенін көрсетеді.

Қазақ халқының дәстүрлі дүниетанымында халықтық медицина ерекше орын алған. Алайда белгілі бір кезеңдерде халық арасында науқастанған жағдайда бақсы-балгерге жүгіну кең таралғанымен, олардың емдеу тәжірибесінің ғылыми негізі әлсіз болғаны айқындалған. Мұның нәтижесінде халық санасында бақсы емінің тиімділігіне күмән туып, тәжірибеден өткен, өмірлік тәжірибесі мол қарт емшілерге сенім артылды. Осыған байланысты халық даналығында «Тәуіптің жақсысы, ауруға ауру қоспағаны», «Бақсыға барма, басынан кешкендерге бар» деген нақыл қалыптасқан. Бұл мақал халықтық тәжірибенің құндылығын айқындай отырып, практикалық білімнің теориядан жоғары бағаланғанын көрсетеді. Қазақ мақал-мәтелдері тереңінен зерттелген сайын, олардың ішінде ғылыми ұстанымдарға сәйкес келетін көптеген үлгілердің бар екендігі байқалады.

Қорыта айтқанда, қазақтың мақал-мәтелдері халықтың медициналық тәжірибесін, табиғаттан алған білімін және рухани құндылықтарын тоғыстыра отырып, қазіргі ғылыммен сабақтас құнды этномедициналық дереккөз болып табылады. Олардың мазмұнында білім мен өнердің құндылығы, денсаулықты сақтау, аурудың жұқпалығы, дұрыс тамақтанудың қажеттілігі және халықтық емдеу тәжірибелері жөніндегі терең пайымдаулар жинақталған. Мақал-мәтелдер халықтың өмірлік тәжірибесін көркем тілде жеткізе отырып, ұрпақ санасында ғылыми түсініктердің қалыптасуына ықпал еткен. Осы тұрғыдан алғанда, қазақтың мақал-мәтелдері ұлттық дүниетаным мен мәдени кодты айқындайтын, сонымен қатар ғылыми ойлаудың дамуына негіз болатын құнды мұра ретінде бағалануы тиіс.

### **Пайдаланылған әдебиеттер**

1. Б.Аяған: Сөз мәйегі. – Алматы, 2007. – 552 б.
2. «Ұлттық энциклопедия» - Алматы, 2005. - 725 б.
3. Қазақ мақал-мәтелдерінің алтын кітабы (8675 мақал-мәтел).-Алматы,- 632 бет.
4. Сейфуллин С. Қазақ әдебиеті. – Алматы: Ғылым, 1984.
5. Байтұрсынұлы А. Әдебиет танытқыш. – Алматы: Атамұра, 2003.
6. Қазақ мақал-мәтелдері. Құраст. Ө.Әбдиманұлы. – Алматы: Ана тілі, 2010.

ӨОЖ 821. 512. 122

**Қанатбек А., Темірбекова Г. Қ.**

“Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы” АҚ, Шымкент., Қазақстан

### **РУХАНИ-АДАМГЕРШІЛІК ТӘРБИЕ – САПАЛЫ БІЛІМ БЕРУДІҢ НЕГІЗІ**

#### ***Аңдатпа***

*Бұл мақалада рухани-адамгершілік тәрбиенің мазмұны, мәні жіне оның білім беру жүйесіндегі орны жан-жақты қарастырылады. Автор рухани-адамгершілік тәрбиенің тұлғаның жан-жақты дамуы мен сапалы білім алуындағы маңызын ашып көрсетеді. Мақалада қазақ этнопедагогикасының құндылықтары негізінде тәрбиенің мазмұнын байыту жолдары ұлттық салт-дәстүрлер мен адамгершілік ұстанымдардың тәрбиелік әлеуеті талданады.*

***Түйін сөздер:*** *рухани-адамгершілік тәрбие, білім сапасы, ұлттық құндылықтар, этнопедагогика, тұлға дамуы, адамгершілік.*

**А.Канатбек, Темирбекова Г. К.**

АО “Южно-Казахстанская медицинская академия”, г.Шымкент, Казахстан

### **ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ- ОСНОВА КАЧЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

#### ***Аннотация***

*В статье рассматривается сущность и содержание духовно-нравственного воспитания как основы качественного образования. Авторы подчеркивают значимость*

формирования нравственно зрелой личности в процессе воспитания, основываясь на ценностях казахской этнопедагогике и народной мудрости. Особое внимание уделяется необходимости единства обучения и воспитания в условиях современной образовательной среды.

**Ключевые слова:** духовно-нравственное воспитание, качество образования, национальные ценности, этнопедагогика, развитие личности, нравственность.

**A. Kanatbek, G. K. Temirbekova**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan

## **SPIRITUAL AND MORAL EDUCATION AS THE FOUNDATION OF QUALITY EDUCATION**

### **Abstract**

*This article explores the essence and significance of spiritual and moral education as a foundation for quality education. The authors emphasize the importance of fostering a morally and spiritually developed personality, grounded in the values of Kazakh ethnopädagogy and traditional culture. The study analyzes the integration of educational and upbringing processes, highlighting the roles of family, school, and society in shaping a holistic individual. Particular attention is given to the relevance of moral education in the context of modern pedagogical practices and national development priorities.*

**Keywords:** *spiritual and moral education, quality of education, national values, ethnopädagogy, personality development, morality.*

### **Kіріспе**

Қазіргі замандағы білім беру жүйесінің басты міндеттерінің бірі-жан-жақты дамыған, рухани бай, адамгершілік құндылықтарды бойына сіңірген тұлғаны қалыптастыру. Қазақстан Республикасының Білім беру тұжырымдамасында да тәрбие мен білімнің тұтастығын сақтау-маңызды стратегиялық бағыт ретінде көрсетілген[1]. Бұл тұста рухани-адамгершілік тәрбие сапалы білім берудің негізі ретінде айқындалады.

Рухани-адамгершілік тәрбие – бұл білім алушының адамдық қасиеттерін дамытуға бағытталған екі жақты үрдіс. Ол – бір жағынан, ата-ана мен педагог тарапынан тәрбиелік

ықпал ету болса, екінші жағынан – білім алушының өзінің ішкі белсенділігі, сезімі, мінез-құлқы мен қарым-қатынасы арқылы жүзеге асады[2].

### **Рухани- адамгершілік тәрбиенің мәні мен мазмұны**

Рухани-адамгершілік тәрбие – тұлғаның ішкі дүниесін байытып, оның мінез-құлпын ізгілікке бағыттайтын, жалпыадамзаттық құндылықтарға негізделген тәрбиенің маңызды саласы.[3]. Адамгершілік тәрбиенің негізгі міндеттері:

- Ізгілікке баулу;
- Қайырымдылық пен мейірімділікке тәрбиелеу;
- Құрмет пен сенімділікке негізделген қарым-қатынас орнату;
- Ұлттық салт-дәстүр мен адамгершілік нормаларды сеңгерту;
- Ұжымдық ортада үйлесімді қарым-қатынас жасауға бейімдеу;
- Отанға, халыққа, ұлттық мәдениетке деген сүйіспеншілікті қалыптастыру[4].

Ұлы ойшыл Абай Құнанбайұлы: *«Ақ пейіл және ықыласты жүрек адамды жетелеуі тиіс, сонда ғана оның еңбегі және табысы мәнге ие болады. Адам болып туу оңай, адам болу қиын»* [5], – деп, толық адам болудың рухани өлшемдерін анықтап берген.

### **Адамгершілік тәрбиенің қайнар көзі – халық даналығы**

Қазақ халқының ғасырлар бойы қалыптасқан халық педагогикасы – адамгершілік тәрбиенің сарқылмас бұлағы[6]. Халық: *«Ағаш түзу өсуі үшін оны жас кезінен түзету қажет, үлкен болғанда оны түзету қиын»*, – дейді. Яғни, бала тәрбиесі ерте жастан басталуы тиіс.

Отбасы бұл тәрбиенің алғашқы әрі маңызды институты. Мейірімділік, ізгілік, имандылық, қайырымдылық, кішіпейілділік сияқты құндылықтарды бала отбасы мен мектептен үйренеді [8].

Ұлы даланың ұлылары – Абай, Шоқан, Ыбырай, Мәшһүр Жүсіп сынды ағартушылар өз еңбектерінде адамгершілік, адалдық, парасаттылық ұғымдарын тәрбиенің негізгі құралы ретінде қарастырған[4]. Мысалы, Ақан сері: *«Мен үш қасиетімді мақтан тұтам: жалған айтпадым, жақсылықты сатпадым Іәм ешкімнен ештеңені қызғанбадым»* [6], – деп, адам бойындағы шынайы адамгершілік қасиеттерді көрсеткен.

### **Рухани тәрбиенің білім сапасына ықпалы**

Рухани- адамгершілік тәрбиенің тиімді ұйымдастырылуы – білім алушылардың ішкі жан дүниесінің үйлесімді дамуына, білімге деген ынтасының артуына, оқу-тәрбие процесінде саналы әрекетке көшуіне себеп болады[4].

Мұндай тәрбиені меңгерген тұлға:

- Өзін-өзі бағалай алады;
- Өзіне және өзгелерге құрметпен қарайды;
- Қоршаған ортамен үйлесімді өмір сүреді;
- Қоғамға пайда келтіретін, жауапты азамат ретінде қалыптасады.

Яғни, сапалы білім – тек пәндік білімдер жиынтығы ғана емес, ол – тәрбиемен ұштасқан рухани тұрғыдан жетілген тұтас тұлғаның қалыптасу нәтижесі[7].

### **Қазақ этнопедагогикасы- адамгершілік тәрбиенің негізі**

Қазақ этнопедагогикасы – ұлттық тәрбие тәжірибесіне сүйене отырып, жас ұрпақты рухани-адамгершілікке тәрбиелеудің маңызды құралы[4]. Этнопедагогикалық дәстүрлер, салт-дәстүрлер мен әдет-ғұрыптар арқылы адамзаттық құндылықтар бала санасына терең сіңіріледі.

Қазіргі таңда оқу-тәрбие процесінде этнопедагогикалық тәсілдерді жүйелі түрде қолдану арқылы білім алушыларға ұлттық рух пен отансүйгіштік қасиеттерін, адамгершілік пен кішіпейілділікті дарыту мүмкіндігі арта түседі[7].

Бұл ретте ұстаздарға қойылатын талаптар да жоғары: олар кәсіби шебер ғана емес, рухани бай, жан-дүниесі таза, ұлттық болмысты терең түсінетін тұлға болуы қажет[8].

### **Қорытынды**

Қорыта айтқанда, рухани-адамгершілік тәрбие – сапалы білім берудің іргетасы ғана емес, тұлғаның жан-жақты дамуының кепілі[4; 10]. Адамгершілік құндылықтарға бай, рухани тұрғыда кемелденген ұрпақ тәрбиелеу – кез-келген қоғамның стратегиялық мақсаты.

Сондықтан да білім беру мекемелерінде тәрбие мен білімнің бірлігін сақтай отырып, рухани-адамгершілік тәрбиені білім беру процесінің өзегі ретінде қарастыру қажет.

Болашақ ұрпақтың адамгершілік келбеті – біздің бүгінгі тәрбиемізге тікелей байланысты. Болашақ ұрпақтың адамгершілік келбеті – біздің бүгінгі тәрбиемізге тікелей байланысты. Сол себепті педагогтар мен ата-аналар бірлесіп, ұлттық және жалпыадамзаттық құндылықтар негізінде ұрпақ тәрбиесіне үлкен жауапкершілікпен қарауы – уақыт талабы[7].

### **Пайдаланылған әдебиеттер тізімі**

1. Қазақстан Республикасы Білім беру жүйесін дамытудың 2020–2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасы. – Астана, 2020.
2. Ұзақбаева С. Білім беру мазмұнын гуманизациялау – тәрбие негізі // Қазақстан мектебі. – 2007. – №4. – Б. 15–18.

3. Қалиев С., Жұмабаев Ә. Қазақ этнопедагогикасы. – Алматы: Рауан, 1993. – 184 б.
4. Жарықбаев Қ., Қалиев С. Қазақ тәлім-тәрбиесі. – Алматы: Санат, 1995. – 352 б.
5. Абай Құнанбайұлы. Қара сөздер. – Алматы: Жазушы, 2009. – 160 б.
6. Ақан сері Қорамсаұлы. Таңдамалы шығармалар жинағы. – Алматы: Атамұра, 2003. – 224 б.
7. ҚР БҒМ. Тәрбие тұжырымдамалық негіздері. – Астана: 2015.
8. Айталы А. Рухани тәрбие және ұлт болашағы. – Алматы: Санат, 2000. – 210 б.
9. Қожахметова К.Ж. Этнопедагогика: оқу құралы. – Алматы: Білім, 2005. – 304 б.
10. Нысанбаев Ә.Х. Руханияттың негіздері. – Алматы: Ғылым, 2002. – 276 б.

УДК 339.6

**Усманова Н., Г.Ө. Алипбаева**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ШЕКСПИРДЕН МЕДИЦИНАҒА : ҚАЛАЙ АҒЫЛШЫН ТІЛІ ЛАТЫН ТІЛІН ЫҒЫСТЫРЫП, МЕДИЦИНА ТІЛІНЕ АЙНАЛУДА**

### ***Аңдатпа***

*Соңғы онжылдықтарда біз ағылшын тілінің ғасырлар бойы медициналық терминологияға негіз болған латын тілін біртіндеп ығыстырып, жаһандық медицина тіліне айналғанын көрдік. Бұл мақалада медициналық тілдің эволюциясы және оның жаһандану тарихы қарастырылады: білім, ғылыми жарияланымдар және кәсіби тәжірибе. Мұндай ауқымды өзгерістерге не түрткі болды және бұл латынның мәдени және терминологиялық мұрасын жоғалтуға әкеп соғады ма?*

***Түйін сөздер:*** ағылшын тілі, тарих, байланыс, ғылыми конференциялар, жаһандану.

**Н. Усманова6 Г.Ө. Алипбаева**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г. Шымкент, Казахстан

## **ОТ ШЕКСПИРА К МЕДИЦИНЕ: КАК АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК СТАНОВИТСЯ ЯЗЫКОМ МЕДИЦИНЫ, ВЫТЕСНЯЯ ЛАТЫНЬ**

### ***Аннотация***

*За последние десятилетия мы наблюдаем, как английский язык становится глобальным языком в сфере медицины, постепенно вытесняя латынь, которая веками служила основой для медицинской терминологии. Данная статья рассматривает историю эволюции медицинского языка, его переход на глобальный уровень: образование, научные публикации, профессиональную практику. Что послужило толчком для таких обширных перемен и повлечет ли за собой утерю латинского культурного и терминологического наследия?*

**Ключевые слова:** *английский язык, история, термины, коммуникации, научные конференции, глобализация.*

**N. Usmanova**

JSC «South Kazakhstan Academy of Medicine», Shymkent, Kazakhstan

## **FROM SHAKESPEARE TO SURGERY: HOW ENGLISH IS BECOMING THE LANGUAGE OF MEDICINE, DISPLACING LATIN**

### **Abstract**

*Over the past decades, we have seen English become the global language of medicine, gradually displacing Latin, which for centuries served as the basis for medical terminology. This article examines the history of the evolution of medical language and its globalization: education, scientific publications, and professional practice. What prompted such sweeping changes, and will this entail a loss of Latin's cultural and terminological heritage?*

**Keywords:** *English, history, terms, communications, scientific conferences, globalization.*

In addition to its communicative function, language in medicine serves as a storage and transmission tool. It facilitates the recording of research results, the exchange of experience, and the formation of a unified professional discourse, enabling medicine to become a more precise and universal science. Language becomes not only a means of communication but also a unique "archive" of knowledge, where each new discovery is recorded and preserved for future generations.

For many centuries, Latin served as such a language. The first medical treatises were written in Latin, and terminology was developed that is still largely used today. This allowed doctors and scientists from different countries to understand each other, even if their native languages differed greatly. Latin provided scientists from different countries with a unified conceptual framework and

became the foundation of modern medical vocabulary. Its stability was ensured by its strict structure and universality, making the language convenient for recording knowledge and transmitting it from generation to generation. Furthermore, Latin played an important role in the standardization of medical concepts, eliminating possible differences in interpretation. However, over time, the universal role of Latin began to weaken: it was supplanted by national languages, and then by new global trends.

For over fifteen hundred years, Latin remained the language of culture and writing, as well as the primary language of science, in almost all European countries. During the Middle Ages (6th–14th centuries), instruction in both primary and higher education was conducted primarily in Latin, ensuring the continuity of knowledge and the accessibility of scientific ideas to scholars across regions. Many works by renowned physicians and natural scientists, including M.V. Lomonosov and N.I. Pirogov, were written in this language. Legislative, judicial, and diplomatic acts were also largely recorded in Latin, emphasizing its universal status.

Even after national languages gradually displaced Latin from scientific literature in the 19th century, it continued to serve as an international source for newly discovered phenomena. Countless medical terms were coined in Latin, which still form the basis of professional vocabulary today. This stability is due to the precision, conciseness, and logical coherence of Latin terminology, which earned the language the status of a kind of "scientific code." Moreover, proficiency in Latin was considered a sign of advanced education, further strengthening its importance in the scientific and cultural spheres of Europe.

The historical development of the Latin language went through several stages:

1. Archaic Latin Period (before the beginning of the 1st century BCE)

This period was characterized by the formation of the first literary monuments, the emergence of the Roman written tradition, and the establishment of the language as the foundation for future scientific and cultural development.

2. Classical Latin Period (81 BCE to 14 CE)

This is considered the "golden age" of Latin literature, when the language achieved its greatest harmony and expressiveness. Works were created during this time that influenced not only culture but also subsequent scientific terminology.

3. Postclassical Latin: 1st–2nd centuries CE

This period was characterized by a great diversity of scientific literature, especially medical literature. The most famous work of this period was Aulus Cornelius Celsus's "On Medicine." The works of the Greek philosopher, scientist, and physician Claudius Galen were also widely known.

His works covered anatomy, etiology, treatment of diseases, and the preparation of various medicines. During this period, Latin finally established itself as the universal language of science, and the terms coined then still form the basis of medical vocabulary.

#### 4. Late Latin Period: 3rd–6th centuries

The traditions of classical literature began to fade. Latin ceased to be a spoken language. From this point on, Latin began to give way to other languages. However, it was precisely during this time that it acquired the status of the language of science, education, and the church, ensuring its continued existence as the foundation of the medieval and modern scientific tradition. It does not seem that the globalization of the Latin language in ancient times is reminiscent of the current position of the English language in science and culture in general?

In the 19th and 20th centuries, the United States actively enhanced its status as a scientific center. The situation changed significantly after World War II, when many scientists began migrating to America, leading to English becoming the standard language for most scientific publications. By the 1990s, more than 80% of medical research was published in English. This development was driven not only by the migration of scientists but also by the growing economic and political influence of the United States globally. English gradually became established as a tool for global scientific communication.

To this day, English remains the dominant language in the scientific world. Renowned medical journals such as The Lancet, the Journal of the American Medical Association (JAMA), and the New England Journal of Medicine are published in English. Importantly, English has become the foundation not only for medical journals but also for international conferences, various technologies, databases, and all modern fields used by people. This allows researchers to share results in real time and makes medical science even more focused on.

Changes also affected education: leading universities such as Oxford and Harvard offered their medical courses in English, allowing students to access a wider range of information and use it to improve their qualifications. This led to English becoming an integral part of the training of future doctors and researchers. This subsequently contributed to the growth of international internships and joint educational programs.

Comparing all the above information, I want to note the striking similarity in the significance of both languages in the history of science, politics, and economics in general. To what extent has the globalization of these languages influenced social activity? It can certainly be said that English is following the fate of Latin, linking the work of different parts of the world through a common universal language.

However, here, society faces another question: Will the accumulated scientific material risk being lost if the dominant language changes?

As noted earlier, the vast majority of scientific processes are currently conducted using the universal language of modern times - English. This raises concerns that the "terminological legacy" of Latin, which initially formed the foundation of medical science, will gradually lose its relevance, and the scientific community will finally switch to modern linguistic innovations. It is worth considering that it was thanks to Latin that medicine gained the ability to speak a common language, which for a long time united doctors and scientists from different countries. Today, however, we are witnessing a unique transition: English serves as a "bridge" between countries, but the Latin root remains in professional vocabulary, particularly in the names of diagnoses, anatomical structures, and medications. This makes the discussion about the future role of Latin particularly relevant. On the one hand, the globalization of English significantly accelerates the development of science by fostering closer and more effective collaboration between specialists around the world. On the other hand, this process carries the risk of the ultimate loss of Latin as the basis of medical terminology, which could lead to the gradual disappearance of a unique cultural and scientific layer that has shaped medicine for centuries. This prospect is a concern not only for medical historians but also for practicing physicians, for whom the connection to tradition remains significant. Moreover, the disappearance of Latin could impoverish the medical education system itself, as many terms and concepts are difficult to translate into other languages without losing their precise meaning.

With this article, I wanted to demonstrate that medicine and its important aspects are not static. All of its fundamental elements change over time, and the "replacement of one with another" is inevitable. But, I also want to point out that, while language itself may be displaced, nothing can displace its history. Latin left a solid foundation upon which modern medical terminology is built, and without its legacy, science is impossible to imagine. English has become the continuation of one of the greatest languages, whose terms will continue to be used in medical professional vocabulary. Today, English shapes the global scientific space, ensuring the accessibility of knowledge for specialists worldwide. It has become a tool that unites medicine internationally, accelerating research and the exchange of experience. Thus, we can observe a pattern: each historical stage finds its own "universal language" that reflects the needs of the times. In essence, English is repeating the fate of Latin, taking the place of the new universal code of science and becoming its main heir.

### **Bibliography:**

6. M.V. Zimina. Fundamentals of the Latin language with medical terminology. – Tomsk, 2016. – 6-7p.
7. The Routledge Handbook of Language and Health Communication - Heidi E. Hamilton & Wen-ying Sylvia Chou (eds.)
8. Dictionary of Medical Vocabulary in English, 1375-1550: Body Parts, Sickneses, Instruments, and Medicinal Preparations - Juhani Norri
9. Medical Interpreting and Cross-Cultural Communication - Claudia V. Angelelli
10. *Exploring Health Communication: Language in Action* (Routledge Introductions to Applied Linguistics) - Kevin Harvey & Nelya Koteyko

УДК 339.13

**Akpar Sagida, Alipbekova G.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **LOST IN TRANSLATION: WHEN MEDICAL ENGLISH BECOMES DANGEROUS**

### **Abstract**

*This article examines the types of translation errors in medical English, analyzes their impact on patient safety, and illustrates the problem with examples from clinical practice and scientific literature. Possible solutions are proposed, including terminology standardization, specialized training, and the integration of digital technologies. The study emphasizes that translation in medicine is not only a linguistic process but also a clinical and ethical responsibility.*

*Keywords: medical English, translation errors, patient safety, terminology, standardization, digital technologies*

**Акпар Сагида**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **ОШИБКИ ПЕРЕВОДА В МЕДИЦИНСКОМ АНГЛИЙСКОМ: УГРОЗА ДЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ**

### **Аннотация**

*В статье рассматриваются виды переводческих ошибок в медицинском английском, их влияние на безопасность пациента, а также приводятся примеры из клинической практики*

и научной литературы. Предлагаются пути решения: стандартизация терминологии, специальная подготовка специалистов и внедрение цифровых технологий. Подчеркивается, что перевод в медицине - это не только языковой процесс, но и клиническая, и этическая ответственность.

**Ключевые слова:** медицинский английский, ошибки перевода, безопасность пациента, терминология, стандартизация, цифровые технологии

**Акпар Сагида**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНАЛЫҚ АҒЫЛШЫН АУДАРМА ҚАТЕЛЕРІ: ПАЦИЕНТ ҚАУІПСІЗДІГІНЕ ҚАУІП

### *Аңдатпа*

Мақалада медициналық ағылшын тіліндегі аударма қателерінің түрлері қарастырылады, олардың пациент қауіпсіздігіне әсері талданады және клиникалық тәжірибе мен ғылыми әдебиеттен мысалдар беріледі. Сондай-ақ шешімдер ұсынылады: терминологияны стандарттау, мамандарды арнайы даярлау және цифрлық технологияларды енгізу. Зерттеу медициналық аударманы тек тілдік емес, сонымен қатар клиникалық және этикалық жауапкершілік ретінде қарастыру қажеттігін көрсетеді.

**Түйін сөздер:** медициналық ағылшын тілі, аударма қателері, пациент қауіпсіздігі, терминология, стандарттау, цифрлық технологиялар

### **Introduction**

English has firmly established itself as the universal medium of scientific and clinical communication in medicine. The vast majority of contemporary research, clinical guidelines, and drug instructions are published in English, making it the primary source of information for physicians and researchers worldwide. However, the use of medical English outside the Anglophone context is fraught with considerable challenges: even with advanced language proficiency, the risk of misinterpreting terms, abbreviations, and professional expressions remains high.

Translation errors in medicine are of critical importance, since semantic distortion can directly affect diagnosis, choice of treatment, or patient adherence to medical recommendations. Misinterpretation of measurement units, pharmacological terms, or culturally specific concepts

often leads to clinical and legal consequences that threaten patient safety. Particularly dangerous are situations involving automated machine translation systems, which are unable to adequately account for the context of medical communication.

In recent years, this issue has increasingly become the subject of scientific debate. On the one hand, the globalization of medicine and the widespread availability of English-language sources have greatly expanded opportunities for professional development among healthcare providers. On the other hand, loss in translation has emerged as a genuine risk factor, requiring systematic analysis and targeted solutions.

### **Types of Translation Errors in Medical English**

Translation errors in medical communication are diverse and may occur at various levels—from the mistranslation of a single term to the distortion of entire clinical concepts. The most critical categories of errors, in terms of patient safety, can be grouped as follows.

Terminological errors are among the most common and, at the same time, the most dangerous. A classic example is the translation of constipation, which in medical English means “obstipation” or “constipated bowels.” In Russian practice, however, the term is sometimes mistakenly interpreted as “constriction,” leading to serious misunderstandings. Such “false friends of the translator” can distort not only individual terms but also the overall understanding of a clinical situation.

Abbreviations and initialisms pose a particular challenge. Many medical abbreviations in English are polysemous. For instance, “MS” may stand for “multiple sclerosis,” “mitral stenosis,” or “morphine sulfate.” An error in interpretation may have catastrophic consequences, especially when relying on automatic translators or text-processing systems.

Pragmatic errors arise from cultural and contextual differences. For example, the term compliance in English-language literature denotes patient adherence to therapy. In Russian, however, it is often rendered as “submission,” which distorts the meaning of patient-centered care and misrepresents the patient’s role in the treatment process.

Technological errors associated with machine translation are becoming increasingly relevant in the era of digital medicine. Automated systems such as Google Translate are often incapable of correctly interpreting medical context, resulting in inaccurate or even absurd translations. The literature documents cases in which such errors led to inappropriate prescribing or misuse of medications.

### **Dangerous Consequences of “Loss in Translation”**

Translation errors in medical English directly affect the quality and safety of healthcare delivery. Unlike inaccuracies in everyday language, distortions in medical communication can lead to severe outcomes from disruption of the therapeutic process to threats to patient survival.

Clinical errors are the most prominent among these consequences. An incorrect translation of a drug instruction may result in improper dosing, missed intake, or excessive use of medication. Even a minor mistranslation of measurement units can cause overdose or, conversely, render therapy ineffective.

Diagnostic errors occur when mistranslated symptoms or terms lead to misinterpretation of the clinical picture. For instance, an inaccurate rendering of a patient's complaint from an English-language source may misdirect diagnostic reasoning, delaying the establishment of a correct diagnosis.

Ethical and legal consequences are equally significant. Miscommunication between physician and patient caused by mistranslation can undermine trust and compromise the principle of informed consent. In some cases, such situations have escalated into legal disputes, where translation errors constituted key evidence.

Finally, psychological effects should not be underestimated. For patients unfamiliar with medical terminology or foreign languages, inaccurate wording may heighten anxiety, erode trust in prescribed therapy, and reduce adherence to medical recommendations.

In this way, "loss in translation" transcends a purely linguistic mistake and becomes a factor with direct impact on clinical outcomes, legal proceedings, and the overall quality of physician–patient interaction.

### **Examples from Clinical Practice and Literature**

The problem of mistranslating medical English is not theoretical—it is substantiated by numerous cases from both clinical practice and scientific publications. These examples clearly demonstrate the potentially severe consequences of semantic distortion in medicine.

One of the best-documented cases in the literature involves confusion between the measurement units grain and gram. An incorrect translation of dosage instructions resulted in a prescribed dose exceeding the therapeutic range by several magnitudes, leading to overdose and endangering the patient's life. Such errors are particularly common when outdated or non-standardized sources are used, where measurement units may be interpreted ambiguously.

Another example is found in studies examining patient comprehension of translated medical instructions. Several publications report that a significant proportion of non-native English-speaking patients misinterpret critical recommendations. For instance, instructions regarding the use of

inhalers or antibiotics were often misunderstood, resulting in improper administration and reduced therapeutic efficacy.

Particular concern arises in clinical observations where translation errors had a direct impact on treatment outcomes. In one case, a patient misused an inhaler due to an incorrect translation of instructions: the medication failed to reach the respiratory tract, and the disease progressed. Such examples highlight how even minor inaccuracies in translation can escalate into clinically significant complications.

Therefore, real-world cases from both practice and literature confirm that “loss in translation” in medicine is not an abstract risk but a documented threat to patient health and safety.

### **Solutions and the Role of Medical Informatics**

The problem of “loss in translation” requires a systematic approach that combines linguistic, clinical, and technological strategies. One of the key measures is terminology standardization. International reference systems such as MESH, SNOMED CT, and ICD allow for the unification of medical terms and abbreviations, reducing the risk of misinterpretation. The implementation of specialized glossaries for translators provides an additional layer of protection and ensures consistency in documentation.

Equally important is specialist training. Healthcare professionals should possess basic medical English skills to independently verify key terms and instructions. Translators, in turn, require specialized courses that consider the specifics of clinical communication, abbreviations, and cultural nuances. This approach bridges linguistic and medical competencies, enhancing translation accuracy.

Digital technologies and medical informatics tools play an increasingly significant role. Neural networks trained on medical texts can account for context and specialized terminology, minimizing the risk of machine translation errors. Clinical decision support systems can verify the correctness of translations and automate the identification of potentially dangerous distortions.

Finally, the implementation of patient-centered translation is critical. Clear, simple wording when communicating with patients reduces the risk of misunderstanding, and cultural adaptation ensures correct interpretation of recommendations across different countries and communities. This approach not only improves therapy adherence but also strengthens trust between patients and healthcare providers, enhancing patient safety.

### **Discussion**

The use of medical English in global practice creates not only opportunities but also new risks that are often underestimated. “Loss in translation” should be understood as a systemic

phenomenon, encompassing cognitive, cultural, and technological factors, rather than merely an accidental error of an individual translator. One intriguing aspect is the impact of cognitive biases on text interpretation. Physicians and nurses may unconsciously adapt the meaning of a term to a familiar context, leading to subjective “corrections” that can have clinical consequences. For instance, a term that is strictly descriptive in English literature may be interpreted as a signal for intervention, thereby altering treatment strategy.

Cultural differences also play a critical role. Certain concepts related to ethics, responsibility, and patient-centered care may be understood differently across countries. Translation, therefore, is not simply a lexical task but a process of conveying procedural and value-laden information, where the loss of nuance can influence clinical decisions.

From a technological perspective, automation and artificial intelligence offer new opportunities but also new challenges. Machine translation reduces human effort but simultaneously introduces invisible systemic errors: algorithms are trained on texts that do not always reflect local clinical realities, which can result in widespread misinterpretations.

Interestingly, “loss in translation” can also have a positive systemic effect by driving the development of standardized protocols and unified guidelines. Cases of translation errors compel institutions to implement uniform procedures, which, in the long term, increases the resilience of healthcare systems to cross-linguistic misunderstandings.

Finally, the issue opens a field for interdisciplinary research. Linguistics, cognitive psychology, ethics, and medical informatics can collaboratively design strategies to minimize risks. The combination of contextual analysis, automated verification, and professional training creates a dynamic system capable of preventing translation loss before it affects patient care.

## **Conclusion**

“Loss in translation” in medical English is not merely a linguistic issue but a systemic challenge in modern healthcare, encompassing cognitive, cultural, and technological factors. Translation errors can directly affect patient safety, treatment efficacy, and the quality of communication between healthcare professionals and patients.

The examples presented demonstrate that even relatively minor inaccuracies can escalate into serious clinical and legal consequences. At the same time, the globalization of medicine offers opportunities for international knowledge exchange and the standardization of practices, making precise translation increasingly critical.

Addressing this challenge requires a comprehensive approach: the integration of international terminology standards, training of healthcare professionals and specialized translators, and the use

of dedicated digital tools and machine learning technologies. Cultural context and patient-centered communication must also be considered to ensure that translations are not only accurate but also understandable.

Thus, accurate and reliable translation of medical information becomes an integral part of clinical safety and the digital transformation of healthcare. Systematic efforts to reduce “loss in translation” will enhance the quality of medical care, strengthen patient trust, and improve the effectiveness of international collaboration in medicine.

### **Bibliography:**

1. Medication Errors Cohen, Michael R. ScD, MS, RPH
2. Critical inhaler errors in asthma and COPD: a systematic review of impact on health outcomes
3. Health Literacy Level and Comprehension of Prescription and Nonprescription Drug Information
4. Lost in Translation: When Medical English Becomes a Threat to Patient Safety

УДК 339.13

**Kamilzhankyzy Ruzaina, D. Sarzhanova**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

### **BENEFITS OF KNOWING ENGLISH IN MEDICINE AND IN PRACTICE**

#### **Abstract**

*This article examines the importance of English in medical terminology, in training future doctors, and in conducting scientific research. The article highlights that English is not only a means of communication but also an important factor in the professional growth of every healthcare worker in the modern world.*

**Keywords:** *english language, medical terminology, international cooperation, medicine, international conferences, global communication, professional development, exchange of experience, medical education, health care, medical communication.*

**Камилжанқызы Рузайна, Д.Ж.Саржанова**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## МЕДИЦИНАДА ЖӘНЕ ТӘЖІРИБЕДЕ АҒЫЛШЫН ТІЛІН БІЛУДІҢ АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫ

### *Аңдатпа*

*Бұл мақалада ағылшын тілінің медициналық терминологиядағы, болашақ дәрігерлерді дайындаудағы және ғылыми зерттеулер жүргізудегі маңыздылығы қарастырылған. Мақалада ағылшын тілі тек қарым-қатынас құралы ғана емес, сонымен қатар қазіргі әлемдегі әрбір медицина қызметкерінің кәсіби өсуінің маңызды факторы екені атап көрсетілген.*

***Түйін сөздер:** ағылшын тілі, медициналық терминология, халықаралық ынтымақтастық, медицина, халықаралық конференциялар, жаһандық коммуникация, біліктілікті арттыру, тәжірибе алмасу, медициналық білім, денсаулық сақтау, медициналық коммуникация*

**Камилжанқызы Рузаина, Д.Ж.Саржанова**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

## ПРЕИМУЩЕСТВА ЗНАНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНЕ И НА ПРАКТИКЕ

### *Аннотация*

*В данной статье рассматривается значение английского языка в медицинской терминологии, в подготовке будущих врачей и проведении научных исследований. В статье подчёркивается, что английский язык — это не только средство общения, но и важный фактор профессионального роста каждого медицинского работника в современном мире.*

***Ключевые слова:** английский язык, медицинская терминология, международное сотрудничество, медицина, международные конференции, глобальная коммуникация, профессиональное развитие, обмен опытом, медицинское образование, здравоохранение, медицинская коммуникация.*

Over the past decades, English has become a universal means of professional communication in science and medicine. In today's world, it serves as the primary tool for integrating specialists into the international scientific community.

Today, physicians, researchers, and medical students use English to prepare scientific publications, participate in international conferences, study specialized literature, and exchange experiences with colleagues from different countries.

The use of English in the educational process at medical universities is becoming a crucial prerequisite for professional training. This is because access to current data, international research, and the latest advances in healthcare is primarily available through English-language sources. The use of English in the educational process at medical universities is becoming a crucial prerequisite for professional training. This is because access to current data, international research, and the latest advances in healthcare is primarily available through English-language sources.

Thus, knowledge of medical English provides future specialists not only with the opportunity to obtain first-hand information, but also with the development of academic and clinical communication skills.

In today's world, proficiency in English is no longer just an added advantage. It's becoming a necessity, essential for full participation in the global exchange of knowledge. Language proficiency directly impacts the competitiveness of medical graduates in the international labor market and determines their willingness to collaborate with foreign colleagues. Therefore, English in medicine today should be viewed not simply as a means of communication, but as a strategic tool for professional growth and the integration of specialists into the global scientific and medical community.

### **Integration of English into Medical Education**

Modern medical education is increasingly inseparable from the integration of the English language. Today, proficiency in English is no longer regarded as an optional skill but as an essential component of professional training for future physicians. For a specialist who aims at continuous development and international collaboration, English has become a key prerequisite for a successful career.

English provides access to a vast body of up-to-date resources, including international medical journals, modern textbooks, and specialized online databases. It is English-language publications that most often present the latest scientific discoveries and innovations, while translations into Russian or Kazakh tend to appear much later. This gives medical professionals the opportunity to apply advanced diagnostic and treatment methods without delay.

In addition to its informational value, English plays a significant role in professional integration. It enables both students and practitioners to participate in international conferences, engage in academic mobility programs, and exchange knowledge with colleagues abroad. For

instance, in Kazakhstan and Russia, many medical universities are implementing English-medium programs, while in European countries and the United States, English has long been established as the primary language of medical education and communication.

Another equally important aspect concerns doctor–patient interaction. With growing global migration, physicians increasingly face situations where patients do not speak the local language. In such cases, English often becomes the common medium of communication. Studies demonstrate that language barriers may lead to misunderstanding of medical advice, lower treatment adherence, and even preventable complications. Proficiency in English therefore contributes not only to the doctor’s professional competence but also to the safety and satisfaction of patients.

Thus, the integration of English into medical education should be viewed as a necessity rather than an option. It enhances access to global medical knowledge, supports the development of international research, and ensures the quality of healthcare in line with modern global standards.

### **The Role of English in Medical Terminology and Scientific Research**

Modern medical terminology largely relies on the English language. Although many concepts have Latin or Greek origins, English has become the dominant language of international communication and standardization. Most leading medical journals and databases publish their content in English, making it an indispensable tool for accessing the latest knowledge.

For future physicians, mastering English medical terminology provides direct access to primary sources such as textbooks, clinical guidelines, and scientific publications. For example, the World Health Organization (WHO) and the American Medical Association (AMA) issue key classifications and recommendations primarily in English, which makes proficiency in the language essential for interpreting and applying these resources correctly.

The significance of English is particularly evident in scientific research. According to PubMed, more than 80% of scholarly publications in medicine are written in English, regardless of the authors’ country of origin. This widespread use ensures a broader readership, increases citation rates, and accelerates the dissemination of scientific findings. As highlighted in The Lancet, “Global science speaks English.”

Furthermore, participation in international research projects and clinical trials requires a solid command of English. It enables researchers to share data, formulate hypotheses, and present results to the global scientific community. In this sense, English functions not only as a means of communication but also as a fundamental tool for collaboration and innovation.

In conclusion, English serves a dual purpose in medicine: it underpins modern medical terminology and unites the international scientific community. For physicians, it is more than a

professional skill—it is the key to growth, global collaboration, and access to the most advanced achievements in medical science.

### **English as a Gateway to Global Medical Opportunities**

English language proficiency constitutes a critical determinant in the progression of both pre-clinical and clinical training for aspiring physicians. For students aspiring to enroll in medical schools abroad, competence in English is often a mandatory requirement. Access to international programs, scholarships, and curricula largely depends on the ability to read, write, and communicate effectively in English.

For practicing physicians, fluency in English is indispensable for participation in internships at foreign institutions, continuous medical education, and collaboration on international research projects. Peer-assisted learning initiatives have demonstrated significant potential in improving medical English skills among non-native speakers, enhancing communication, professional confidence, and readiness for international cooperation.

Participation in international conferences, symposiums, and workshops also requires strong English skills. Since most scientific meetings and publications are conducted in English, physicians proficient in the language are better positioned to present their research, exchange knowledge, and remain up to date with medical innovations.

Finally, collaborative practice with international colleagues and involvement in multinational clinical trials are greatly facilitated by English proficiency. Medical professionals with advanced language skills can more effectively interpret specialist literature, engage in interprofessional dialogue, and contribute to the development of global healthcare practices.

The analysis reveals that English has become an integral component of modern medicine. Its role extends far beyond everyday communication, serving as a foundation for professional training, a gateway to global educational opportunities, and a vital instrument for international scientific collaboration.

For students, English proficiency provides access to study abroad programs, up-to-date literature, and academic exchanges. For practicing physicians, it broadens the scope of professional development by enabling participation in internships, international conferences, and collaborative research. Moreover, English ensures effective interaction with patients from diverse backgrounds and supports teamwork within multinational medical settings.

Equally significant is its role in science: English dominates medical terminology, scholarly publications, and the global circulation of knowledge. Through English, healthcare professionals

gain entry into the shared professional space that accelerates innovation and enhances the quality of medical care.

Therefore, mastery of English in medicine should not be perceived as an additional advantage but as a fundamental requirement for professional success. It serves as the bridge connecting national healthcare systems to the global community and as a decisive factor in strengthening the competitiveness of physicians in an increasingly interconnected world.

Ultimately, English is not merely a tool of professional communication but a strategic resource that shapes the quality of healthcare and defines the future of medicine.

### **Bibliography**

7. Mind your language: the importance of English ... (Chan, 2022) [PMC](#)
8. Decolonizing medical education: a systematic review (AA Hamad, 2025) — [PMC](#)
9. Enhancing medical English proficiency: the current status and development potential of peer-assisted learning in medical education (Lin et al., 2025) — [BioMed Central](#)
10. A systematic review of educational language barriers in medical education (AA Hamad, 2025) — [BioMed Central](#)
11. Investigating Saudi university medical students' English language difficulties: a needs analysis study (Alrashed et al., 2025) — [Frontiers](#)
12. English as an international language of medicine (Maher, 1987) [asmepublications.onlinelibrary.wiley.com](http://asmepublications.onlinelibrary.wiley.com)

УДК 159.922.6:

**Nyshanbay Meyrzhan, D. Sarzhanova**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS: PSYCHOLOGICAL CHALLENGES AND SUPPORT STRATEGIES**

### **Abstract**

*This article examines the psychological aspects of adolescent mental health and highlights the importance of the English language in international medical research. The study was carried out in Shymkent with Swedish exchange students, Indian students of the Shymkent Medical Academy, and*

local Kazakh students. English served as the working language, enabling communication across cultures and providing access to international scientific literature.

**Keywords:** mental health, adolescent, depression, anxiety disorders, bipolar disorder, emotional well-being, prevention, support

**Нышанбай Мейіржан, Д.Ж. Саржанова**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия ", Г. Шымкент, Казахстан

## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ И РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

### *Аннотация*

*В статье рассматриваются психологические аспекты ментального здоровья подростков, а также подчёркивается значение английского языка в международных медицинских исследованиях. Исследование проводилось в Шымкенте с участием шведских студентов по обмену, индийских студентов Шымкентской медицинской академии и местных казахстанских студентов. Рабочим языком исследования был английский, что обеспечило межкультурное взаимодействие и доступ к международной научной литературе.*

**Ключевые слова:** психическое здоровье, подросток, депрессия, тревожные расстройства, биполярное расстройство, эмоциональное благополучие, профилактика, поддержка.

**Нышанбай Мейіржан, Д.Ж. Саржанова**

Оңтүстік Қазақстан медициналық Академиясы, Шымкент, Қазақстан

## ЖАСӨСПІРІМДЕРДІҢ ПСИХИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДЕГІ АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ РӨЛІ

### *Аңдатпа*

*Бұл мақалада жасөспірімдердің психикалық денсаулығының психологиялық қырлары қарастырылады және халықаралық медицина ғылымындағы ағылшын тілінің маңыздылығы ерекше атап өтіледі. Зерттеу Шымкентте швед алмасу студенттерінің, Шымкент медицина академиясының үнді студенттерінің және жергілікті қазақстандық студенттердің қатысуымен жүргізілді. Зерттеудің жұмыс тілі ағылшын тілі болып,*

*мәдениеттер арасындағы өзара түсіністікке және халықаралық ғылыми әдебиеттерге қол жеткізуге мүмкіндік берді.*

**Түйін сөздер:** *психикалық денсаулық, жасөспірім, депрессия, мазасыздық бұзылыстары, биполярлы бұзылыс, эмоционалдық ал-ауқат, профилактика, қолдау.*

Adolescent mental health is now recognized as one of the key social and medical concerns. According to the World Health Organization (WHO), one in seven adolescents (aged 10–19) worldwide suffers from some form of mental disorder. Emotional and behavioral issues—such as depression, anxiety, and eating disorders—are among the leading causes of illness and disability in this age group. Ignoring these problems can lead to serious consequences: poor school attendance and performance, broken social ties, substance abuse, and even suicide. It is also important to emphasize that such medical and psychological issues are studied and communicated on an international level, where English serves as the primary language of science and medicine. This allows research findings to reach a much wider audience and ensures that important knowledge can be shared across cultures and healthcare systems. Adolescent mental health is now recognized as one of the key social and medical concerns. According to the World Health Organization (WHO), one in seven adolescents (aged 10–19) worldwide suffers from some form of mental disorder. Emotional and behavioral issues—such as depression, anxiety, and eating disorders—are among the leading causes of illness and disability in this age group. Ignoring these problems can lead to serious consequences: poor school attendance and performance, broken social ties, substance abuse, and even suicide. The aim of this paper is to analyze the psychological factors affecting adolescent mental health, based on existing research and open-ended survey responses, and to suggest effective methods of support and prevention.

#### **Aim and Objectives**

The main aim of the study is to analyze psychological factors influencing adolescent mental health and to propose strategies for its support. The objectives are:

1. To review historical, philosophical, and modern perspectives on mental health.
  2. To identify common behavioral and emotional patterns among adolescents.
  3. To analyze how depression, anxiety, and bipolar disorder affect education and social life.
  4. To propose strategies for prevention and support at school, family, and individual levels.
2. The concept of mental health has deep philosophical roots. Ancient thinkers emphasized the importance of harmony between soul and mind. Socrates argued that self-awareness

and moderation were the foundation of inner balance, while Plato claimed that the soul can only be healthy when in harmony with will and reason.

3. In modern psychology, mental health is defined as a state of well-being in which individuals can fulfill their potential, cope with normal life stresses, and function productively in society. According to the WHO, mental health is 'a state of well-being in which every individual realizes their own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively, and is able to contribute to their community.' Contemporary research emphasizes that adolescent mental health is shaped by a combination of genetic, biological, and socio-cultural factors. A qualitative method was used: an open-ended survey consisting of five questions. This format allowed respondents to freely express their emotions, experiences, and lifestyle without being limited by predefined answers. The goal was to understand adolescents' emotional states through their own words—without asking directly about diagnoses or negative emotions.

The study was conducted in Shymkent, involving three groups of participants: Swedish students who arrived on an exchange program, Indian students of the Shymkent Medical Academy, and local Kazakh students. English served as the working language during the research process, which made it possible to integrate international participants and ensured effective communication and data collection.

A qualitative method was used: an open-ended survey consisting of five questions. This format allowed respondents to freely express their emotions, experiences, and lifestyle without being limited by predefined answers. The goal was to understand adolescents' emotional states through their own words—without asking directly about diagnoses or negative emotions. This helps psychologically safe environment.

- \* Ensure access to school psychologists and stress-management workshops.
- \* Train teachers to recognize emotional problems in students.
- \* Introduce classes or clubs on resilience and communication.
- \* Follow WHO guidelines by promoting social-emotional learning, group relaxation sessions, and peer mentoring programs.

## Results

The survey results revealed typical patterns among adolescents: chronic fatigue, constant worry, and emotional detachment. Additionally, research data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, significantly affecting their education, personality development, and relationships.

## Discussion

The findings suggest that depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections, making learning and personal growth more difficult. However, applying structured support strategies can reduce these negative effects. At the same time, it should be highlighted that presenting such research in English enables the results to be disseminated more widely within the global scientific community. Since English is the dominant language of medicine and healthcare research, it ensures that knowledge about adolescent mental health can be shared with professionals and institutions worldwide, thus amplifying its impact.

The findings suggest that depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections, making learning and personal growth more difficult. However, applying structured support strategies can reduce these negative effects.

Advantages of implementing support strategies include:

- Improved access to psychological support services in schools.
- Increased awareness among teachers and parents about emotional health.
- Development of self-regulation and resilience skills in adolescents.
- Strengthening of family trust and communication.
- Promotion of healthy lifestyle habits such as physical activity, regular sleep, and stress management.

Individual strategies:

- \* Encourage teens to build healthy habits: regular sleep, physical activity, and meals.
  - \* Teach them how to solve problems, communicate effectively, and manage emotions.
  - \* Suggest keeping a journal, practicing relaxation (e.g., yoga or breathing exercises), and engaging in creative or volunteer activities to boost self-worth.
  - \* Emphasize the importance of asking for help when needed—from trusted adults or professionals.
- Following these steps supports emotional stability and better social adaptation.

## **Conclusion**

Adolescent mental health is a complex issue requiring the combined efforts of society, schools, and families. Research and survey data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, which seriously affects their education, personality development, and relationships.

Survey results confirmed typical patterns: teens often describe chronic fatigue, constant worry, and detachment. The discussion emphasized how depression, anxiety, and bipolar disorder

weaken motivation, self-esteem, and social connections—making learning and growing up more difficult.

To reduce these negative effects, the article recommends expanding school psychological services, creating safe and trusting family environments, and teaching teens self-regulation and healthy lifestyle habits.

Importantly, the use of English as the medium of this research highlights the role of language in medical science. Publishing findings in English allows them to reach an international audience, promoting cross-cultural exchange of knowledge and ensuring that local research contributes to the global understanding of adolescent mental health.

Adolescent mental health is a complex issue requiring the combined efforts of society, schools, and families. Research and survey data show that 15–20% of adolescents experience anxiety or depression, which seriously affects their education, personality development, and relationships.

A detailed literature review revealed the value of philosophical insights into inner harmony and the need to consider many bio-social factors in mental health practice. Survey results confirmed typical patterns: teens often describe chronic fatigue, constant worry, and detachment. The discussion emphasized how depression, anxiety, and bipolar disorder weaken motivation, self-esteem, and social connections—making learning and growing up more difficult. To reduce these negative effects, the article recommends expanding school psychological services, creating safe and trusting family environments, and teaching teens self-regulation and healthy lifestyle habits. Mental well-being is not the teen's responsibility alone—it's a shared responsibility of adults. When we care about young people's mental health, we help them become stronger, more confident, and better prepared for adulthood

## **Bibliography**

1. World Health Organization (WHO). (2025). Adolescent mental health. [Electronic resource]. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed September 20, 2025).
2. WHO. (2025, September 1). Mental health of adolescents: Key facts. [Fact sheet]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed September 20, 2025).
3. Agency for Healthcare Research and Quality (US). (2022). 2022 National Healthcare Quality and Disparities Report. NCBI Bookshelf.

4. Sukhareva, M.A. (Clinical psychologist, Crisis Assistance Clinic, G.E. Sukhareva City Clinical Hospital). Main causes and types of mental health disorders in adolescents. Available at: <https://suhareva-center.mos.ru/.../osnovnye-prichiny-i-vidy-narushenij-psihicheskogo-zdorovya-u-podrostkov> (accessed September 20, 2025).

УДК 81.432.1

**Ziyabek Dulat, G. Alipbayeva**

JSC “South Kazakhstan Academy of Medicine”, Shymkent, Kazakhstan

## THE ROLE OF ENGLISH AS A LINGUA FRANCA IN INTERNATIONAL BIOLOGICAL RESEARCH

### **Abstract**

*This article explores how command of English influences access to biological knowledge, participation in conferences, and international collaboration; it examines the linguistic and structural challenges faced by biologists whose first language is not English; it discusses how the terminological heritage of Latin and English shapes biological discourse; it considers the role of English in scientific naming (binomial nomenclature) and taxonomy; and finally it reflects on how the dominance of English shapes scientific reasoning, rhetorical style, and the internal scientific mindset in biology.*

**Keywords:** *English as lingua franca, non-native English speakers, biological research, scientific communication, binomial nomenclature, terminological bias, scientific style.*

**Зиябек Дулат, Г.Ө. Алипбаева**

“Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы” АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ БИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУДЕГІ ЛИНГВА ФРАНКА РӨЛІ

### **Аңдатпа**

*Бұл мақалада ағылшын тілін білу биологиялық білімге қол жеткізуге, конференцияларға қатысуға және халықаралық ынтымақтастыққа қалай әсер ететінін зерттейді; ол бірінші тілі ағылшын тілі болып табылмайтын биологтардың лингвистикалық және құрылымдық мәселелерін қарастырады; латын және ағылшын*

тілдерінің терминологиялық мұрасы биологиялық дискурсты қалай қалыптастыратынын талқылайды; онда ағылшын тілінің ғылыми атаудағы (биномдық номенклатура) және таксономиядағы рөлін қарастырады; және, сайып келгенде, ол ағылшын тілінің үстемдігі биологиядағы ғылыми пайымдауды, риторикалық стильді және ішкі ғылыми ойлауды қалай қалыптастыратынын көрсетеді.

**Түйін сөздер:** Ағылшын тілі лингва франка, ағылшын тілінде сөйлемейтіндер, биологиялық зерттеулер, ғылыми коммуникациялар, биномдық номенклатура, терминологиялық бейімділік, ғылыми стиль.

**Зиябек Дулат, Г.Ө. Алипбаева**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", Г. Шымкент, Казахстан

## РОЛЬ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА КАК ЯЗЫКА ОБЩЕНИЯ В МЕЖДУНАРОДНЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

### **Аннотация**

В данной статье рассматривается, как владение английским языком влияет на доступ к биологическим знаниям, участие в конференциях и международное сотрудничество; рассматриваются лингвистические и структурные проблемы, с которыми сталкиваются биологи, для которых английский язык не является родным; обсуждается, как терминологическое наследие латыни и английского языка формирует биологический дискурс; рассматривается роль английского языка в научной номенклатуре (биномиальной номенклатуре) и таксономии; и, наконец, размышляется о том, как доминирование английского языка формирует научное мышление, риторический стиль и внутреннее научное мышление в биологии.

**Ключевые слова:** Английский как лингва франка, не носители английского языка, биологические исследования, научная коммуникация, биномиальная номенклатура, терминологическая предвзятость, научный стиль.

In biological research today, the use of English is nearly universal: the majority of high-impact journals publish in English, major conferences are conducted in English, and cross-border collaborations typically use English as the working language. This dominance has positive effects in terms of creating a common medium for communication, but also imposes burdens on researchers

whose first language is not English. In this article, I examine both sides of this phenomenon: how English enables access and integration in biology, and how it simultaneously erects obstacles for many non-native speakers. I then delve into the particularities of biological terminology, Latin and English influences, scientific naming, and the way English may shape scientific reasoning and style.

One of the principal advantages of English as a lingua franca is that most leading journals, repositories, and indexing services use English. This means that researchers who read English can access a far larger corpus of articles, including the most recent advances and reviews. Drubin & Kellogg (2017) note that by mastering a single language, scientists around the world gain access to a vast body of knowledge and can more easily communicate with peers. Conversely, researchers without strong English skills often struggle to follow the latest literature, especially fast-moving subfields, or to interpret subtle distinctions in high-level articles. The newer studies show that non-native speakers may spend substantially more time reading English scientific articles: some surveys report that non-native environmental scientists devote, on average, ~46-90 % more time reading English literature depending on their proficiency levels. In addition, there is a risk that locally important research published in non-English languages is overlooked by the global community. The Cambridge-based study showed that over a third of conservation science documents were published in non-English languages, meaning that many results may not reach the global English-reading community.

International conferences, workshops, and seminars typically use English as the medium of communication. For non-native speakers, presenting at such venues involves extra preparation time, anxiety about verbal delivery, and sometimes the choice of avoiding international events altogether. The survey among environmental scientists found that non-native English speakers needed up to ~94 % more time to prepare presentations and were more likely to refrain from presenting due to discomfort. In terms of collaboration, English competence may determine who can be invited into international projects or who can serve as a writing lead. Researchers with stronger English may more easily network, draft grant proposals, write collaborative sections, or act as intermediaries in multilingual teams. The linguistic barrier can thus shape the structure of collaborations. As several recent studies have shown, non-native speakers routinely expend more time and effort on reading, writing, editing, and presenting in English. One study observed that writing a manuscript in English required ~51 % more time on average, and papers by non-native authors were ~2.5 to 2.6 times more likely to be rejected for language reasons. Furthermore, non-native authors are more frequently asked to revise for language or style, sometimes many more rounds, even when the scientific content is solid. The costs of professional editing or translation services may add a financial burden,

particularly for researchers from low-income countries. In Mozambique, for example, authors highlighted that access to reference literature, ability to express research effectively in English, and the cost of publication and editing services are serious barriers.

The additional effort and frequent negative feedback may contribute to psychological burdens: feelings of inadequacy, anxiety, or “imposter syndrome.” Non-native speakers may feel less confident in verbal discourse, avoid asking questions, or defer to native-English colleagues, which can suppress full engagement in discourse. Some choose to avoid international forums or reduce their ambition in publication goals. Additionally, the constant act of translating or mentally reframing one’s ideas in English can introduce cognitive load and may impede clarity of thought or expression. The need to conform to native-speaker norms may lead to rewriting one’s own conceptual structure to match a foreign rhetorical mold. The dominance of English can act as a gatekeeping mechanism: those who lack proficiency are excluded or marginalized. Linguistic bias may lead reviewers or editors to undervalue manuscripts with non-ideal English even if their scientific content is strong (a phenomenon sometimes known as “language bias”). Moreover, the policy environment of many journals is not linguistically inclusive: only a small proportion explicitly accommodate non-native English authors or offer free language editing.

Biological nomenclature and terminology have long drawn on Latin and Greek roots. Terms such as *photosynthesis*, *mitochondrion*, *eukaryote*, *chloroplast*, *metazoan*, etc., are constructed from classical roots. This tradition offers a semi-universal base across languages: even non-native English speakers may recognize *thermo-* for heat, *endo-* for within, *phage/-phagy* for eating, etc. This shared morphological heritage softens the obstacle somewhat, because scientific vocabularies are less opaque than purely arbitrary English vocabulary. However, English often overlays additional terminology (e.g., “gene regulation network,” “transcription factor,” “enzyme kinetics”) whose internal logic is more English-centric. The blending of Latin/Greek roots with English syntax and modifiers can impose complexity for those less familiar with English morphemes, idioms, and phraseology. English scientific writing frequently uses compound nouns, adjectival modifiers, prepositional phrases, passive voice constructions, and nominalizations (e.g., “gene expression regulation,” “functional genomics,” “oxidative phosphorylation pathway”). For non-native speakers whose native languages differ in morphological or syntactic systems, mastering such patterns can be nontrivial. Moreover, English employs a wide array of homonyms, polysemous terms, and subtle collocations (e.g., “seed bank,” “gene pool,” “bottleneck effect,” “fitness landscape”) which require intuition rather than dictionary lookup. Mastery of these idiomatic usages is often achieved only through extended immersion.

Scientific English also frequently uses modal verbs, hedging phrases (e.g. “might,” “could,” “suggest,” “is likely to”), and cautious qualifiers, which are less familiar or used differently in other linguistic traditions. Learning how to modulate certainty and nuance is a particular challenge. Biological species names through Linnaean binomial nomenclature use Latin (or Latinized) genus and species epithets (e.g. *Homo sapiens*, *Escherichia coli*). This tradition is anchored in stability, universality, and neutrality. Because these names are largely decoupled from everyday English, they function across languages, allowing scientists worldwide to refer unambiguously to organisms. Importantly, while these names are Latin-based, their use in English discourse entails English syntax for adjectival agreements, English conventions in capitalization and italicization, and English explanations in descriptions. Moreover, common names (vernacular names) are often translated to English even in non-English works, reinforcing the dominance of English in taxonomic communication. In taxonomic monographs, species diagnoses, morphological descriptions, and keys are usually presented in English (or with an English abstract at least). This means that non-native taxonomists must learn not only biological Latin phrases but also how to integrate them into English descriptive prose: e.g. “*the corolla is tubular, 8–10 mm long, densely pubescent...*”. This hybrid of Latin botanical (or zoological) phrases and English explanatory language must be mastered.

Additionally, authors often must coin new species names (e.g. *Xus kazakhstanensis*) but explain derivations and etymology in English, again requiring fluency in English lexicon and style.

The conventions of English scientific writing—IMRAD structure (Introduction, Methods, Results, Discussion), logical progression, topic sentences, signposting phrases (“therefore,” “however,” “in contrast,” “nonetheless”), and rhetorical devices—shape how scientists organize argumentation. Non-native speakers sometimes struggle to adopt this “native flow” of logic and might carry over rhetorical norms from their own language traditions, which can clash with reviewers’ expectations. Over time, this leads to a gradual internalization of “English scientific thought style”: concise clause structure, hedging, nominalization, and explicit linking of hypotheses, data, and inference. Some scholars argue that this can subtly influence the way one conceives hypotheses or frames questions—favoring forms that fit comfortably into English rhetorical molds.

English scientific style often values brevity, clarity, objectivity, and impersonal tone. Phrasing preferences—e.g. use of passive voice, avoidance of overly emotive language, standardized phraseology—become normative. Non-native authors sometimes struggle to “sound scientific” in English, producing stilted or verbose prose, or overusing direct translation from their

native language, which can hamper readability or acceptance. The pressure to conform to native-speaker norms may discourage linguistic creativity or the use of alternative rhetorical strategies. In effect, English dominance may homogenize scientific voice across cultures, suppressing stylistic diversity. Languages differ in metaphorical and semantic resources. Some ideas might map more naturally into one language than another. Because English scientific discourse has developed over centuries in Anglo-American contexts, many conceptual metaphors, idioms, and explanatory frames are built on English cultural or linguistic roots. Non-native speakers must adopt these metaphors (e.g. “scaffolding,” “landscape,” “tree of life,” “driven by selection,” “bottleneck”) even if their native conceptual metaphor system differs. Thus, even the internal representation of a scientific concept may be influenced by the English lexicon—and non-native speakers may need to recast their mental models to fit English disciplinary norms.

To reduce linguistic inequity, journals and funding bodies can adopt more inclusive policies. These may include offering free or subsidized language editing services, instructing reviewers to focus on scientific content rather than penalizing non-ideal English, allowing submissions in multiple languages or requiring multilingual abstracts, and encouraging more translation. Some scholars propose that the assumption of English as the only valid medium should be challenged; multilingual publication might be normalized, and knowledge dissemination in local languages should be valued equally. Non-native researchers can benefit from structured training in scientific English writing, phrase banks, writing workshops, peer review circles, mentorship by experienced bilingual scientists, and institutional support for editing. Collaboration with native-English colleagues as co-authors or reviewers can help ease the burden. Use of modern tools (e.g., grammar and style checkers, AI-assisted writing aids) may help, though they cannot replace deep understanding of rhetorical and disciplinary norms.

Encouraging publication in local languages, with parallel English summaries or translations, can preserve regional knowledge and make research accessible locally. Translational bridges (dual-language journals, bilingual abstracts, national repositories) can reduce language-based exclusion. Recognizing translation and multilingual dissemination in performance assessments, grant criteria, and academic rewards would help redress the imbalance.

English as a lingua franca has undeniably advanced global integration in biological research by providing a shared medium of communication, easing access to a vast literature, and facilitating collaboration. For many non-native English speakers, the rewards of mastering English are substantial. Yet the costs—in time, cognitive load, financial burden, emotional stress, and structural exclusion—are significant and unevenly distributed. The specialized nature of biological

terminology, the legacy of Latin, and the rhetorical demands of English scientific discourse combine to create a uniquely challenging environment for non-native speakers in biology. English not only conveys meaning but gradually shapes how biologists think, frame questions, and present arguments. To move toward a more equitable scientific future, stakeholders — journals, universities, funders, and individual scientists — should adopt inclusive policies, support mentoring and training, value multilingual publication, and recognize the diversity of scientific voices. In doing so, we may ensure that the global biological enterprise is richer, more inclusive, and responsive to knowledge emerging from all linguistic communities.

#### Bibliography:

1. Drubin, D. G., & Kellogg, D. R. (2017). English as the universal language of science: opportunities and challenges. *Molecular Biology of the Cell*.
2. Amano, T., et al. (various) — on linguistic bias in biodiversity and conservation science. (cited in Cambridge news)
3. “Non-native English speakers work much harder ...” (The Conversation)
4. “Prestigious journals make it hard for scientists who don’t speak English ...” (The Conversation)
5. “The challenges of getting the research published when English is not the first language: the example of Mozambique Field Epidemiology Training Program” (PMC)
6. “Use of English in the Scientific Community in France: Obstacles and Stakes”
7. “Rethinking English as a lingua franca in scientific-academic contexts”
8. Additional supporting evidence from Times Higher Education, Nature Middle East, etc.

УДК 811.411.22

**Нұрмат Ақназия В-ФҚБ 01-25, Научный руководитель Ф.А.Каспанова**  
АО «Южно Казахстанская Медицинская Академия», Шымкент, Казахстан

### **РОЛЬ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

#### ***Аннотация***

*Статья посвящена исследованию влияния интернет-коммуникации на развитие современного русского языка. Рассматриваются процессы появления новых слов,*

сокращений и лексических явлений, обусловленных активным использованием социальных сетей и цифровых платформ. Особое внимание уделяется таким феноменам, как аббревиатуры (например, "lol", "brb"), интернет-жаргон, заимствования из английского языка, а также формированию новых коммуникативных жанров, включая мемы и эмодзи. Автор подчеркивает динамичность и гибкость русского языка в условиях сетевой среды, а также его адаптацию к современным технологическим и культурным изменениям. В заключение отмечается, что интернет-коммуникация становится важным фактором лингвистической эволюции и отражает новые тенденции в языковой практике.

**Ключевые слова:** интернет-коммуникация, новые слова, лингвистические инновации, сокращения, интернет-жаргон, мемы, цифровые платформы, сетевые культурные явления, гибкость языка, адаптация языка, технологические изменения, языковая динамика

Нұрмат Ақназия в-ФҚБ 01-25, ғылыми жетекшісі ф. а. Каспанова  
"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент, Қазақстан

## ОРЫС ТІЛІНДЕГІ ФРАЗЕОЛОГИЯЛЫҚ БІРЛІКТЕРДІҢ РӨЛІ

### Аңдатпа

Мақалада интернет-коммуникацияның қазіргі қазақ тіліне әсерін зерттеуге арналған. Әлеуметтік желілер мен цифрлық платформалардың белсенді қолданылуымен байланысты жаңа сөздердің, қысқартулардың және лексикалық құбылыстардың пайда болу процестері қарастырылады. Арнайы назар «lol», «brb» сияқты аббревиатураларға, интернет-жаргонға, ағылшын тілінен енген сөздерге және мемдер мен эмодзиді қамтитын жаңа коммуникативтік жанрлардың қалыптасуына аударылады. Автор желілік орта жағдайында қазақ тілінің икемділігі мен өзгергіштігін, сондай-ақ оның қазіргі технологиялық және мәдени өзгерістерге бейімделуін атап көрсетеді. Қорытындысында интернет-коммуникация тілдік эволюцияның маңызды факторы болып табылатыны және тілдік практикадағы жаңа тенденцияларды көрсететіні айтылады.

**Түйін сөздер:** интернет-коммуникация, жаңа сөздер, лингвистикалық инновациялар, қысқартулар, интернет-жаргон, Мемдер, цифрлық платформалар, желілік мәдени құбылыстар, тілдің икемділігі, тілдің бейімделуі, технологиялық өзгерістер, тіл динамикасы

Nurmat Aknaziya V-FCb 01-25, Scientific supervisor F.A.Kaspanova

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan T

## THE ROLE OF PHRASEOLOGICAL UNITS IN THE RUSSIAN LANGUAGE

### **Abstract**

*The article is devoted to the study of the influence of internet communication on the development of the modern Russian language. It examines the processes of the emergence of new words, abbreviations, and lexical phenomena caused by the active use of social networks and digital platforms. Special attention is given to phenomena such as abbreviations (e.g., "lol," "brb"), internet jargon, borrowings from the English language, as well as the formation of new communicative genres, including memes and emojis. The author emphasizes the dynamism and flexibility of the Russian language in the online environment, as well as its adaptation to modern technological and cultural changes. In conclusion, it is noted that internet communication becomes an important factor in linguistic evolution and reflects new trends in language practice.*

**Keywords:** *Internet communication, new words, linguistic innovations, abbreviations, Internet jargon, memes, digital platforms, networked cultural phenomena, language flexibility, language adaptation, technological changes, language dynamics*

Русский язык активно развивается в контексте интернет-коммуникации, что приводит к появлению новых слов и явлений. Современные средства связи и социальные сети стимулируют лингвистические инновации, которые отражают современные тенденции и технологии.

Одним из явлений, которое сильно повлияло на русский язык, является использование сокращений и аббревиатур в интернет-коммуникации. Например, такие слова как "lol" (смех), "brb" (буду через минуту) и "omg" (о, мой бог) стали широко распространенными в онлайн-чатах и сообщениях. Эти сокращения стали частью повседневного общения и отражают экономию времени и символов в средствах онлайн-коммуникации.

Кроме того, интернет-коммуникация способствует созданию новых слов и выражений, которые связаны с сетевой культурой и явлениями. Например, слово "мем" стало широко распространенным термином для описания виртуальных явлений, таких как шутки, изображения и видеоролики, которые быстро распространяются через интернет. Также

появились новые слова, связанные с социальными сетями, такие как "лайк" (подтверждение понравившегося контента), "фолловеры" (подписчики) и "тренды" (тенденции).

Интернет также стимулирует использование новых фразеологических оборотов и образных выражений. Например, фраза "выложить в сеть" стала аналогом выражения "опубликовать онлайн", а слово "тролль" описывает человека, который провоцирует и негативно воздействует на интернет-дискуссию.

Следует отметить, что русский язык в сетевой коммуникации также стал более гибким и адаптируется к быстро меняющимся обстоятельствам. Новые слова и фразы появляются и исчезают с завидной скоростью, что отражает динамику интернет-среды.

Дополнительно стоит отметить, что интернет-коммуникация также способствует развитию смешанных языковых форм и кодов. В онлайн-общении часто используются элементы разных языков и диалектов, что создает уникальные межъязыковые смеси. Это может включать в себя использование английских слов и выражений в русскоязычных сообщениях или создание новых лексических оборотов, объединяющих элементы разных языков.

Кроме того, интернет-коммуникация формирует своеобразный интернет-жаргон с собственными правилами и сокращениями. Это создает некоторую барьерность для новичков и специфическую лингвистическую среду, которая может быть непонятной для тех, кто не знаком с интернет-культурой.

Интернет также способствует развитию и распространению новых коммуникативных жанров, таких как мемы, интернет-мемы, и эмодзи. Эти элементы сетевой культуры могут быть эффективными средствами выражения и передачи эмоций, а также способами общения, которые обогащают лингвистический репертуар пользователей.

Таким образом, интернет-коммуникация оказывает значительное влияние на развитие русского языка, создавая новые слова, фразы и явления. Этот процесс отражает динамичность и адаптивность языка к современным технологическим изменениям и общественным требованиям.

В заключение, русский язык тесно связан с интернет-коммуникацией и активно адаптируется к новым явлениям и технологиям. Новые слова и выражения, созданные в сети, становятся неотъемлемой частью современного лингвистического ландшафта и отражают современные тенденции и культурные изменения.

## **Список использованной литературы**

1. Арутюнова, Н. Д. **Язык и мышление**. — М.: Наука, 2012. — 320 с.
2. Бабайцева, Н. В. **Интернет как фактор изменения языка** // Вестник Московского университета. Серия 9: Филология. — 2019. — № 4. — С. 45–54.
3. Крылова, Н. А. **Новые слова в русском языке XXI века**. — СПб.: Питер, 2018. — 256 с.
4. Липатова, Е. А. **Интернет-жаргон и его влияние на русский язык** // Вопросы языкознания. — 2020. — № 3. — С. 70–81.
5. Мильчина, Н. С. **Лингвистические инновации в цифровую эпоху** // Русский язык и современность. — 2021. — Т. 18, № 2. — С. 102–115.
6. Ожегов, С. И., Шведова, Н. Ю. **Толковый словарь русского языка**. — М.: Азбуковник, 2019.
7. Петрова, И. В. **Влияние социальных сетей на современную лексику русского языка** // Современные исследования социальных проблем. — 2022. — № 1. — С. 89–98.
8. Филимонов, В. М. **Русский язык и интернет: новые тенденции и явления**. — М.: Флинта, 2020. — 304 с.
9. Чернышёва, Т. Н. **Язык интернет-коммуникации: теория и практика**. — Екатеринбург: УрФУ, 2017. — 190 с.

УДК 94(517)

**Караибрагимова.Ф.К Айдарбекова Г.С.**

АО «Южно Казахстанская Медицинская Академия» Шымкент, Казахстан

## **РЕЛИГИОЗНЫЙ ЭКСТРЕМИЗМ**

### ***Аннотация***

*В статье рассматриваются три глобальные угрозы современности — буллинг, терроризм и религиозный экстремизм. Анализируются их общие черты, причины возникновения и последствия для личности и общества. Особое внимание уделяется религиозному экстремизму как наиболее опасной форме насилия, которая активно распространяется через социальные сети и радикальные организации. Отмечается важность совместной работы государства, образовательных учреждений и социальных платформ в профилактике данных явлений, а также необходимость формирования критического мышления у молодежи.*

**Ключевые слова:** буллинг, терроризм, религиозный экстремизм, радикализация, социальные сети, ненависть, нетерпимость, критическое мышление.

**Karaibragimova F.K., Aidarbekova G.S**

JSC “South Kazakhstan Medical Academy”, Shymkent, Kazakhstan

## RELIGIOUS EXTREMISM

### **Abstract**

*This article analyzes three interconnected threats of modern society — bullying, terrorism, and religious extremism. Although these phenomena seem different in scale and manifestation, they share common roots such as intolerance, hatred, and the desire to dominate others. The article highlights how bullying at an early age may create psychological vulnerabilities that later make individuals more susceptible to radicalization and extremist ideologies. Possible solutions at individual, institutional, and international levels are proposed.*

**Keywords:** bullying, cyberbullying, terrorism, religious extremism, radicalization, intolerance, youth, prevention

**Караибрагимова Ф. Айдарбекова Г.С.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан

## ДІНІ ЭКСТРЕМИЗМ

### **Аңдатпа**

Бұл мақалада қазіргі қоғам үшін қауіпті үш өзекті мәселе – буллинг, терроризм және діни экстремизм қарастырылады. Бұл құбылыстар әртүрлі деңгейде көрінгенімен, олардың түпкі себептері ортақ: төзімсіздік, өшіпенділік және өзгелерді бағындыруға ұмтылыс. Мақалада мектептегі буллингтің жеке тұлғаның психикасына ұзақ мерзімді әсері талданып, оның радикалдануға бейімділікті арттыратыны көрсетіледі. Сондай-ақ терроризм мен діни экстремизмнің адамдарды тарту тәсілдері сипатталады. Жеке, мемлекеттік және халықаралық деңгейде шешу жолдары ұсынылады.

**Түйін сөздер:** буллинг, терроризм, діни экстремизм, радикалдану, психологиялық қысым, әлеуметтік желілер, алдын алу, төзімділік.

Современный мир сталкивается с множеством угроз, среди которых особое место занимают буллинг, терроризм и религиозный экстремизм. На первый взгляд, данные явления различны по форме проявления, однако их объединяют ненависть, нетерпимость и стремление к подавлению другого человека или группы. В XXI веке человечество достигло высоких технологических и культурных высот, однако вместе с прогрессом усилились и новые угрозы, способные разрушать общество изнутри. Буллинг, терроризм и религиозный экстремизм представляют собой разные формы насилия, но в их основе лежат общие черты — ненависть, стремление к подавлению, разрушение гармонии и безопасности. Эти явления не ограничиваются отдельными странами или культурами: они приобрели глобальный характер, проникая в школы, университеты, интернет-пространство и даже повседневную жизнь. Буллинг формирует психологические травмы, которые становятся питательной почвой для радикализации. Терроризм подрывает безопасность государств и международные отношения. Религиозный экстремизм искажает духовные ценности и превращает религию в инструмент ненависти. Поэтому исследование этих явлений важно не только для науки, но и для практической деятельности государства и общества.

Буллинг — это систематическое оскорбление, запугивание или физическое насилие, направленное на одного человека со стороны группы или более сильного индивида. Последние годы буллинг приобрёл новые формы благодаря социальным сетям, где ты подростки сталкиваются с кибербуллингом. Особенность буллинга заключается в том, что он оказывает длительное воздействие на психику жертвы. Человек, переживший постоянные унижения, нередко замыкается в себе, теряет доверие к окружающим и стремится найти защиту. Именно в этот момент на арену выходят радикальные движения, которые обещают поддержку, месть и признание. Таким образом, буллинг может стать первой ступенью к формированию экстремистских взглядов у молодежи. Социологи отмечают, что среди террористов и радикалов часто встречаются люди, в детстве подвергавшиеся издевательствам. Это подтверждает необходимость ранней профилактики буллинга, ведь каждая травма может перерасти в опасное для общества явление. Буллинг — это психологическое давление и унижение, часто встречающееся в школах. Полученные травмы делают человека уязвимым перед радикальными движениями. [\[1\]](#)

Терроризм в современном мире стал одной из самых острых глобальных проблем. Он не только угрожает национальной безопасности, но и нарушает мирное сосуществование народов. Главная цель терроризма — посеять страх и дестабилизировать общество. Особую угрозу представляет религиозный экстремизм. В отличие от политического или

националистического терроризма, он маскируется под «истинные ценности» веры. На самом деле экстремисты искажают религиозные тексты, оправдывая ими насилие и убийства. Это разрушает доверие к религии, вызывает расколы и межконфессиональные конфликты. Молодежь особенно уязвима к подобной пропаганде. Подростки и юноши ищут смысл, стремятся к принадлежности к «своей» группе, и именно этим пользуются экстремистские организации. Через обещания «высокой миссии» и «правильного пути» они вовлекают молодых людей в радикальные движения. Терроризм и религиозный экстремизм несут разрушительные последствия: человеческие жертвы, разрушение культурных ценностей, рост ненависти и недоверия между народами. Это одна из причин, почему борьба с ними требует международного сотрудничества и постоянного контроля. Террористические организации активно используют интернет для пропаганды. Наибольшую опасность представляет религиозный экстремизм, основанный на искажении религиозных учений. Особенно уязвимы подростки, которые ищут смысл и поддержку. [2]

Интернет и социальные сети стали неотъемлемой частью жизни современного человека. Однако вместе с этим они превратились и в мощный инструмент радикализации. Алгоритмы TikTok, YouTube и других платформ построены так, что пользователь получает все более эмоционально насыщенный и шокирующий контент. Это может привести к постепенному погружению в мир радикальных идей. Экстремистские организации активно используют соцсети: они создают каналы, публикуют видео и статьи, маскируя их под образовательный или религиозный материал. Особенно тревожно, что подростки, лишённые навыков критического анализа, не всегда способны отличить истинные знания от манипуляции. Таким образом, социальные сети становятся своеобразным «катализатором» радикализации, ускоряя процесс вовлечения молодежи в экстремистские группы. Алгоритмы TikTok и YouTube подсовывают пользователям всё более радикальный контент. Подростки, не умея критически мыслить, легко становятся жертвами манипуляций. [3]

Проблема буллинга, терроризма и религиозного экстремизма слишком серьёзна, чтобы решать её только на уровне отдельных людей. Она требует комплексного подхода, в котором должны участвовать семья, школа, государство, СМИ и цифровые платформы. Профилактика буллинга с детства

- В школах важно формировать культуру уважения и взаимопомощи.
- Нужно вводить тренинги по эмоциональному интеллекту, чтобы дети умели управлять своими эмоциями и понимать чувства других.

- Учителя должны быть готовы выявлять буллинг и реагировать на него не наказанием, а воспитанием и медиацией.

## 2. Формирование критического мышления

- Подростков необходимо учить проверять информацию, отличать факты от манипуляции.

В школьные и университетские программы можно включать уроки медиаграмотности.

- Родители должны обращать внимание на то, какой контент потребляют их дети в интернете.

## 3. Работа с социальными сетями

- Алгоритмы TikTok, YouTube и других платформ должны быть более ответственными: блокировать экстремистский контент и не рекомендовать радикальные материалы.

- Государства могут сотрудничать с IT-компаниями, чтобы выявлять и пресекать пропаганду терроризма и экстремизма.

## 4. Государственная и международная политика

- Необходимы законы, которые ужесточают ответственность за создание и распространение экстремистских материалов.

- Международное сотрудничество в борьбе с терроризмом — обмен опытом, информацией и технологиями.

## 5. Поддержка уязвимых групп

- Люди, пережившие буллинг или потерю близких, должны получать психологическую помощь.

- Важно развивать службы поддержки, горячие линии, а также создавать молодёжные клубы, где подростки могут найти общение и поддержку. Необходим комплексный подход: контроль контента, программы по критическому мышлению, участие родителей и школ.[ [4](#)]

Буллинг, терроризм и религиозный экстремизм — это разные по проявлению, но тесно взаимосвязанные явления. Буллинг формирует психологические предпосылки для радикализации, терроризм демонстрирует опасность организованного насилия, а религиозный экстремизм маскируется под духовные ценности, разрушая их изнутри. Главное оружие против этих угроз — образование, формирование критического мышления и совместная работа государства, школ, семей и цифровых платформ. Только объединёнными

усилиями можно снизить уровень ненависти, предотвратить новые акты насилия и сохранить общество устойчивым и безопасным. Буллинг, терроризм и религиозный экстремизм — взаимосвязанные явления, корни которых лежат в ненависти и нетерпимости. Главным оружием против них являются знания и осознанность.

1. <https://educators.co.il/en/bulling-kak-socialnoe-yavlenie/?ysclid=mg6ccxg9zs256162975>
2. <https://sarangazeti.kz/ru/novosti/3052-pochemu-tak-vazhno-propagandirovat-printsipy-svetskosti-v-obshchestve-2.html>
3. [https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2018\\_n4/96384?ysclid=mg6clgxwzn70959168](https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2018_n4/96384?ysclid=mg6clgxwzn70959168)
4. <https://cyberleninka.ru/article/n/bulling-kak-sostalyayuschaya-ekstremizma-v-obrazovatelnom-prostranstve-shkoly?ysclid=mg6cps0l6s420503724>

УДК 616 (075.8)

**Жумагулова Г.К., Әбдібек Н. Н.**

“Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы” АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **МЕДИЦИНАДАҒЫ ЭМПАТИЯ МЕН ЖАНАШЫРЛЫҚ МӘСЕЛЕСІ: КӘСІБИ ШЕБЕРЛІК ПЕ, ӘЛДЕ ЖЕКЕ ҚАСИЕТ ПЕ?**

### ***Аңдатпа***

*Медицинада дәрігерлерден тек кәсіби білім ғана емес, науқастарға эмпатия және мейірімділік көрсету қабілеті де талап етіледі. Зерттеудің мақсаты — эмпатияны медицинада жеке қасиет пе, әлде кәсіби дағды ма екендігін анықтау. Жұмыста өзін-өзі бағалау және эмпатияға қатынас туралы сауалнама қолданылды. Зерттеу ерлер мен әйелдердің әртүрлі жас топтарында жүргізілді. Нәтижелер эмпатияны жеке қасиет пен кәсіби дағдының үйлесімі ретінде қарастырады. Дәрігердің табысты қызметі үшін эмпатияны кәсіби ортада дамыту маңызды.*

***Түйін сөздер:*** эмпатия, мейірімділік, медицина, кәсіби дағдылар, жеке қасиеттер

**Жумагулова Г.К., Абдибек Н. Н.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", г. Шымкент, Казахстан

## ПРОБЛЕМА ЭМПАТИИ И СОСТРАДАНИЯ В МЕДИЦИНЕ: ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ НАВЫК ИЛИ ЛИЧНОЕ КАЧЕСТВО?

### *Аннотация*

*Медицина требует от врачей не только профессиональных знаний, но и умения проявлять эмпатию и сострадание к пациентам. Цель исследования — определить, считается ли эмпатия в медицине скорее личным качеством или профессиональным навыком. В работе использовалась анкета, включающая вопросы о самооценке эмпатии и отношении к ней в профессии. Исследование проводилось среди мужчин и женщин разных возрастных групп. Результаты показывают, что эмпатия рассматривается как сочетание личного качества и профессионального навыка. Для успешной работы врача важно развивать эмпатию в профессиональной среде.*

**Ключевые слова:** *эмпатия, сострадание, медицина, профессиональные навыки, личные качества*

**Zhumagulova G., Abdibek N. N.**

"South Kazakhstan Medical Academy" JSC, Shymkent, Kazakhstan

## THE PROBLEM OF EMPATHY AND COMPASSION IN MEDICINE: PROFESSIONAL SKILL OR PERSONAL QUALITY?

### **Abstract**

*Medicine requires doctors not only to have professional knowledge but also to demonstrate empathy and compassion towards patients. The aim of this study is to determine whether empathy in medicine is considered more a personal quality or a professional skill. The study used a questionnaire including self-assessment of empathy and attitudes towards it in the profession. Research was conducted among men and women of different age groups. Results show that empathy is viewed as a combination of personal quality and professional skill. Developing empathy in the professional environment is essential for a successful medical career.*

**Keywords:** *empathy, compassion, medicine, professional skills, personal qualities*

Empathy and compassion are essential components of effective medical practice, shaping the quality of doctor–patient relationships and influencing treatment outcomes. In recent decades, growing attention has been paid to whether these qualities should be regarded as innate personal traits or as professional skills that can be intentionally developed through education and clinical experience. The problem becomes particularly relevant in the context of modern medical training,

where technological progress and time pressures may reduce opportunities for genuine human connection between healthcare providers and patients [1].

While empathy refers to the cognitive and emotional ability to understand another person's feelings and perspectives, compassion extends this understanding into an active desire to help relieve suffering. Both are crucial in promoting trust, adherence to treatment, and patient satisfaction. However, opinions differ as to whether medical schools can truly “teach” empathy, or whether it depends more on the individual's personal disposition and moral orientation [2].

This study aims to explore how empathy and compassion are understood, experienced, and demonstrated by healthcare professionals and medical students, and to identify factors that enhance or diminish these qualities in clinical settings. The findings may contribute to a deeper understanding of empathy as both a personal quality and a professional skill, providing insights for medical education and ethical practice [3].

The study employs a mixed-methods approach, combining both qualitative and quantitative research techniques.

#### **1. Participants.**

The sample included 60 respondents: participants were selected through purposive sampling to ensure diversity in age and gender.

#### **2. Data Collection.**

- **Quantitative data** were gathered through a standardized empathy assessment tool.
- **Qualitative data** were collected via semi-structured interviews focusing on participants' personal experiences with empathy and compassion in clinical encounters.

#### **3. Data Analysis.**

Quantitative results were analyzed using descriptive statistics to determine empathy level distributions among groups. Qualitative data were processed through thematic analysis, identifying recurring patterns and meanings in participants' narratives.

#### **4. Ethical Considerations.**

Participation was voluntary and anonymous. All respondents provided informed consent, and data confidentiality was maintained throughout the research process.

The study included men and women from three age groups: 17–25 years, 26–40 years, and 41–62 years. Analysis of the questionnaires showed that most respondents consider empathy and compassion to be important qualities for a doctor.

Among women aged 17–25, five people considered empathy to be very important, three — important but not always, and none regarded it as unimportant. In the 26–40 age group, four

participants rated empathy as very important and four — as important but not always. In the 41–62 age group, the majority also emphasized its significance [see Figure 1].

Men in the 17–25 age group most often chose the options “very important” and “important but not always” (3 and 3 respondents, respectively), with a small number considering empathy less significant. Among men aged 26–40, the distribution of answers was more balanced, which may indicate a diversity of perceptions of empathy at this age. In the 41–62 age group, most men also recognized empathy as important, although the number of those who rated it as less important slightly increased [see Figure 2].

When asked whether empathy is a personal quality or a professional skill, most respondents chose “both,” reflecting an understanding of empathy as a complex and multifaceted phenomenon. Self-assessment of empathy also showed high scores: among women aged 17–25, scores ranged from 10 to 22 (out of a maximum of 25); among women aged 26–40 — from 12 to 23. [see Figure 3]. Among men aged 17–25, the scores ranged from 13 to 21; in the 26–40 age group — 18–19; and among men aged 41–62 — from 11 to 20 points [see Figure 4].

Most respondents expressed their willingness to develop empathy in their future professional activities. The level of such motivation was especially high among young participants (17–25 years old), which highlights the importance of including empathy development in educational programs [see Figure 5 and Figure 6].

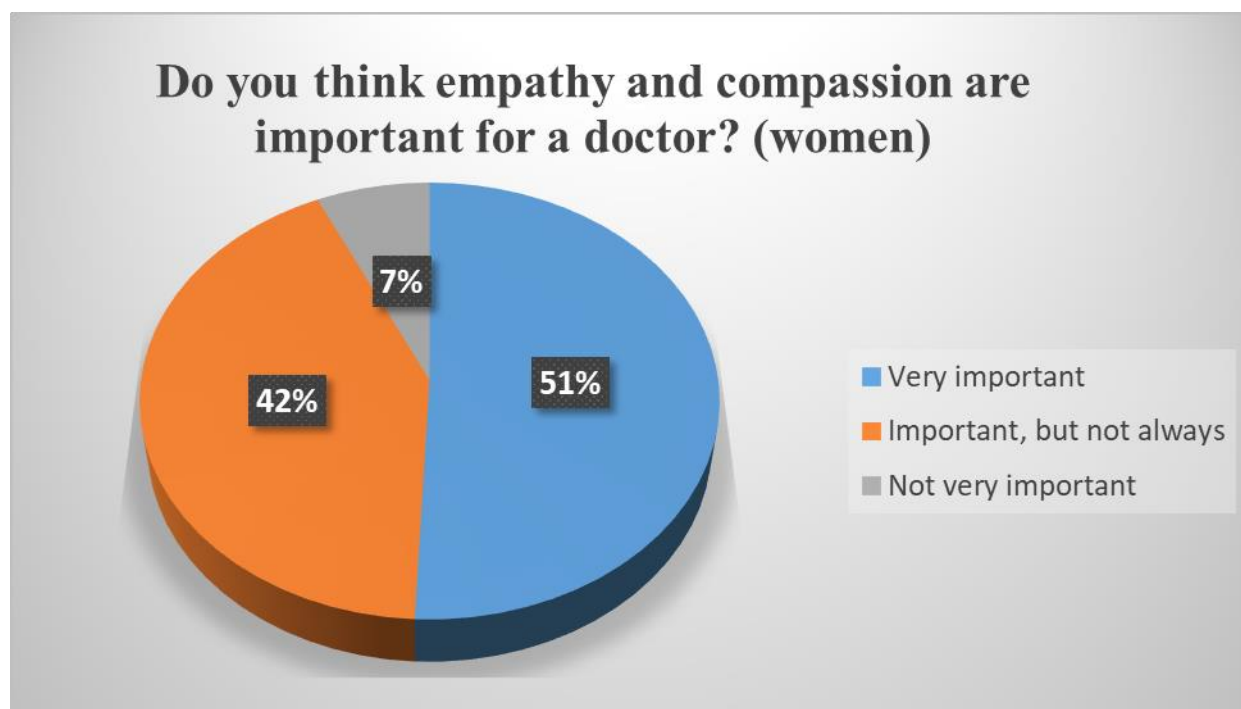


Figure 1. Women’s Views on Importance of empathy and compassion

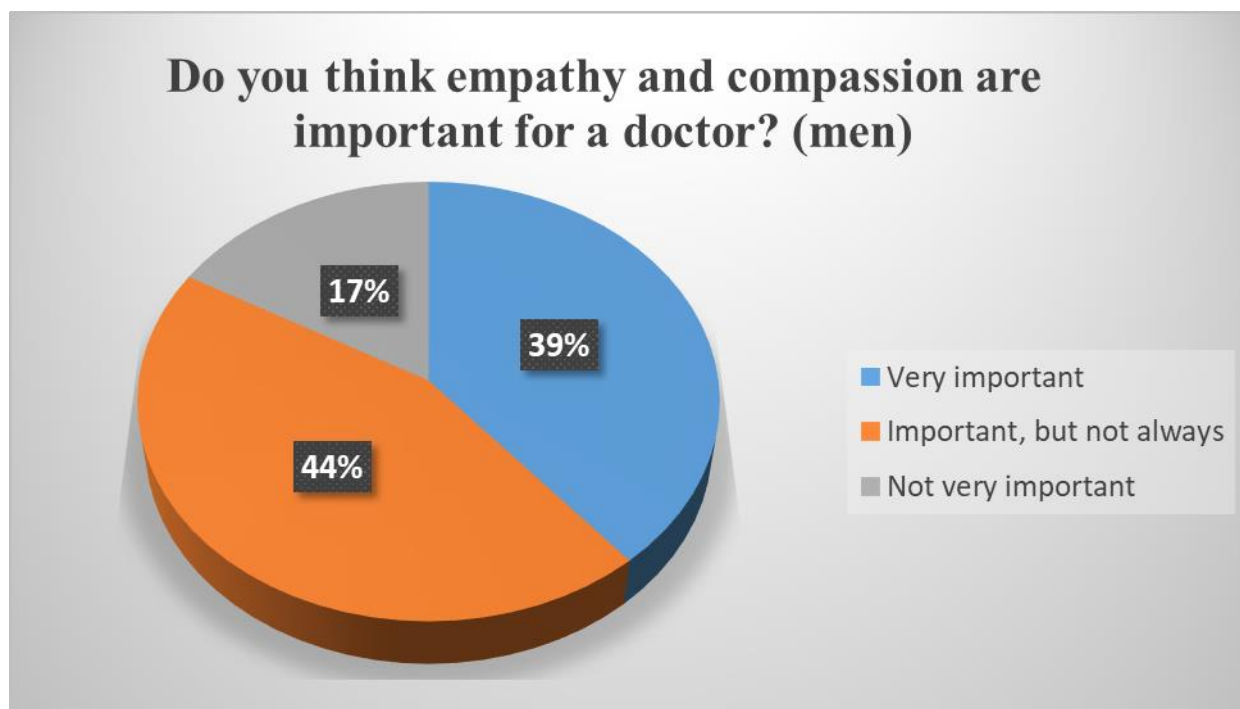


Figure 2. Men's Views on Importance of empathy and compassion

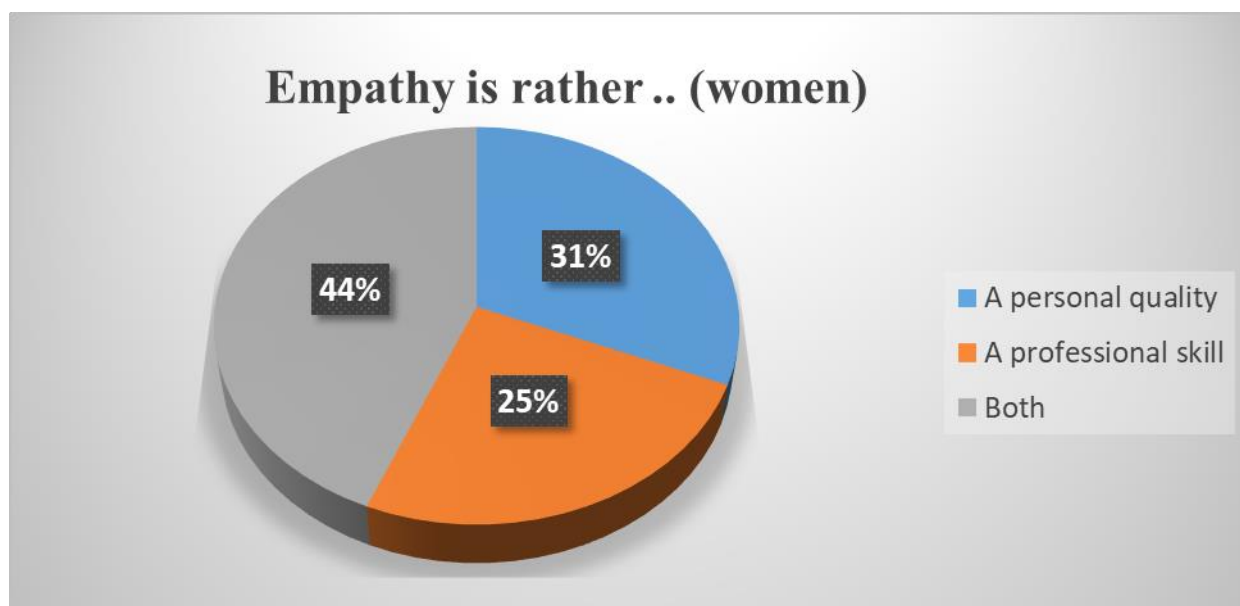


Figure 3. Women's Views on Empathy as a Personal Quality or Professional Skill

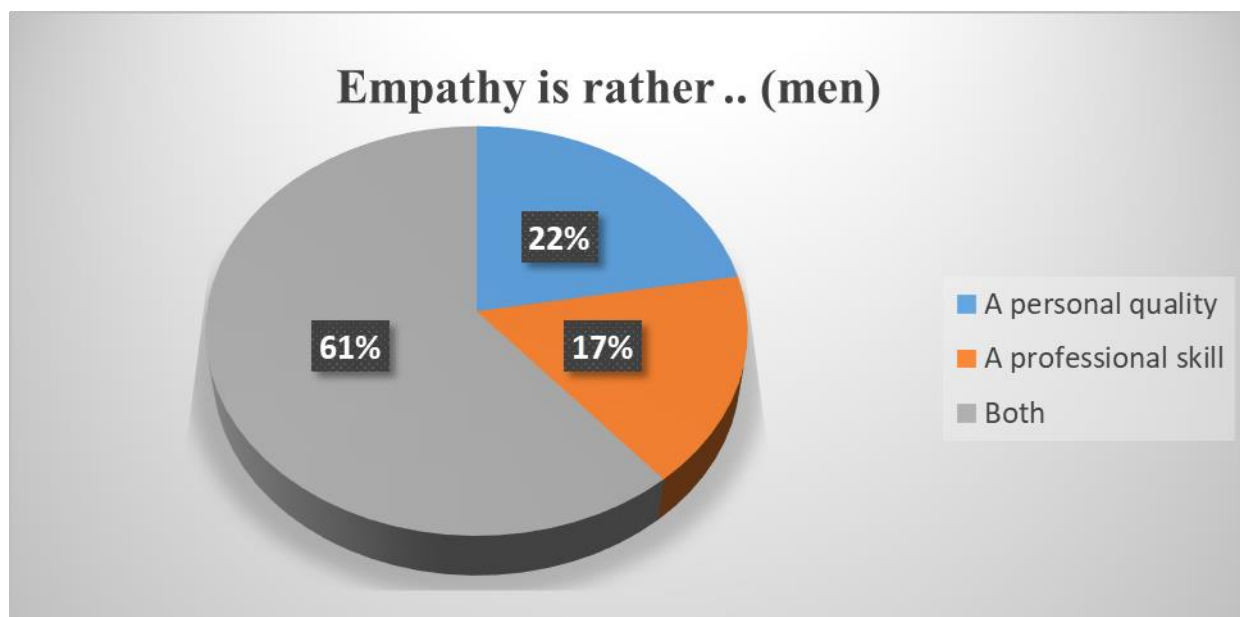


Figure 4. Men's Views on Empathy as a Personal Quality or Professional Skill

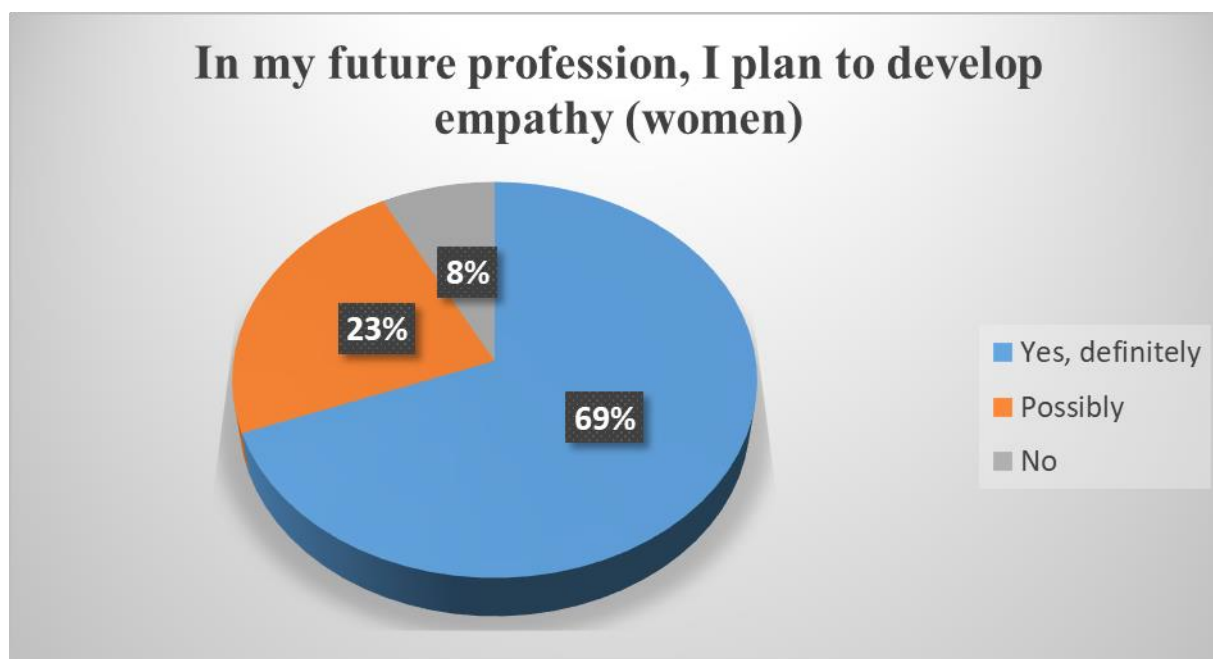


Figure 5. Women's Views on empathy development in the future

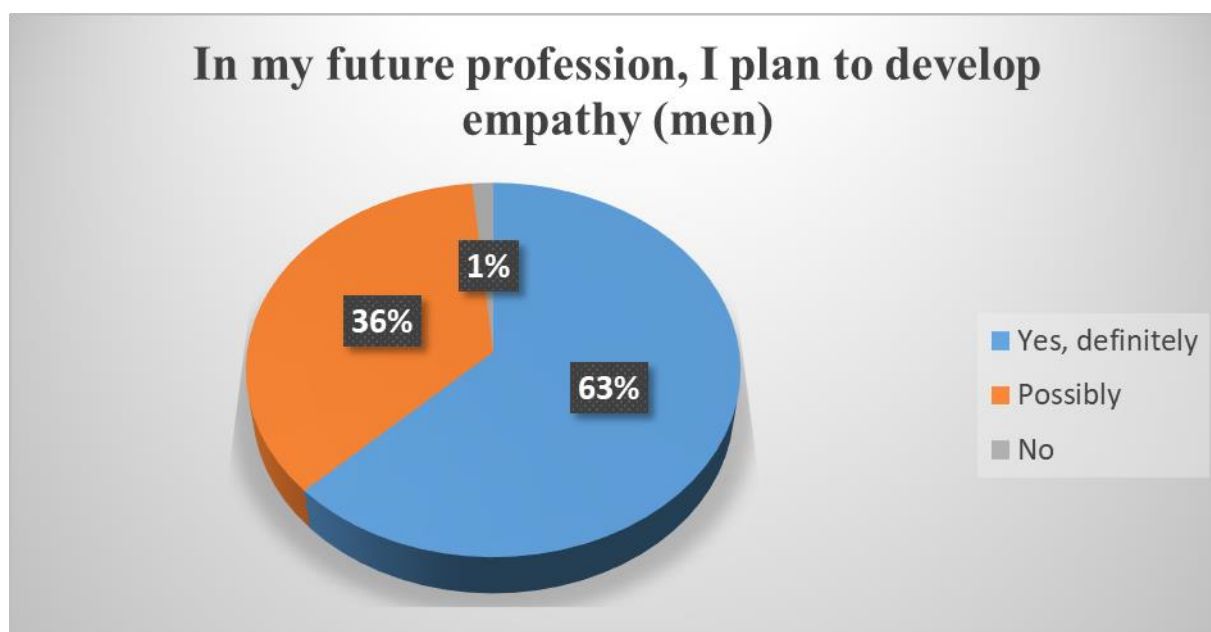


Figure 6. Men's Views on empathy development in the future

### **Practical Recommendations for Developing Empathy in First-Year Medical Students**

Analysis of the survey results shows that most respondents - both men and women across all age groups—consider empathy and compassion to be important qualities for a doctor. At the same time, students often perceive empathy as both a personal trait and a professional skill, which suggests the need for its deliberate development during medical training. The following recommendations can be applied in the educational process of first-year medical students:

#### **1. Integration into the Curriculum**

Include special modules on communication skills that focus on doctor–patient interaction.

Use case studies and role-playing exercises, where students practice not only clinical reasoning but also emotional responsiveness.

#### **2. Reflective Practices**

Encourage self-reflection diaries in which students describe their emotional responses to various situations, both clinical and everyday.

Implement group discussions after clinical observations, focusing on how students felt and how they perceived patients' emotions.

#### **3. Simulation and Patient Interaction**

Organize simulated patient encounters with trained actors where feedback includes not only medical accuracy but also empathy and compassion.

Introduce early patient contact in hospitals and clinics under supervision, followed by reflection sessions.

#### **4. Mentorship and Role Models**

Assign mentors from among practicing physicians who demonstrate high emotional intelligence. Encourage students to observe and analyze empathetic behavior during rounds and consultations.

#### **5. Emotional Intelligence Training**

Conduct workshops on recognizing emotions in oneself and others (through facial expressions, tone of voice, nonverbal signals).

Practice active listening skills: paraphrasing, clarifying, and showing understanding of patients' concerns.

#### **6. Creating a Supportive Environment**

Develop a culture of openness within student groups, where expressing one's own feelings is not stigmatized.

Provide psychological support services to help students cope with stress and avoid emotional burnout, which often reduces empathy.

#### **7. Continuous Motivation**

Emphasize in lectures and practical classes that empathy is not only a moral value but also a clinical tool that improves patient compliance, trust, and treatment outcomes. Use feedback and assessment tools (e.g., empathy scales, peer feedback) to help students track their progress.

The results of this study confirm that empathy and compassion play a fundamental role in medical professionalism and the effectiveness of patient care. The data obtained from participants of different age groups show that empathy is perceived not as an exclusively personal trait nor as a purely professional skill, but as a **dynamic combination of both**. This dual nature allows empathy to be cultivated through education and professional experience, while also recognizing the importance of individual emotional sensitivity and moral orientation.

Empathy, as an integral part of the doctor's ethical and communicative competence, can and should be **developed systematically** in medical education. Training programs should include reflective practices, simulation exercises, and mentorship models that help students understand and express empathy in clinical settings. At the same time, fostering emotional intelligence and preventing burnout are essential for maintaining compassionate behavior in everyday practice.

Therefore, the development of empathy in medical students must become a **strategic priority** of modern medical education. Strengthening this skill not only enhances the doctor-patient relationship but also improves diagnostic accuracy, treatment adherence, and overall patient

satisfaction. Ultimately, empathy and compassion bridge the gap between medical science and human care, making medicine truly holistic.

### **Bibliography**

1. Хакимова Г.Р., Тимербулатова Э.М. Развитие эмпатии у студентов медицинского вуза // Молодой ученый. – 2020. – №22 (312). – С. 214–217.
2. Stepien K. A., Baernstein A. Educating for empathy. Journal of General Internal Medicine. - 2006. - 21(5). - P. 524–530.
3. Hojat M. Empathy in Health Professions Education and Patient Care. - Springer International Publishing. - 2016, p. 143

УДК 378.046.4

**Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия ", г. Шымкент, Казахстан

## **ЗНАЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ**

### **Аннотация**

*В статье рассматривается значение медицинской профессии в современном обществе и вопросы подготовки будущих врачей в условиях цифровизации. Подчеркивается роль гуманизма, ответственности и полиязычия в формировании нового поколения студентов Южно-Казахстанской медицинской академии.*

**Ключевые слова:** медицина, врач, гуманизм, цифровые технологии, ЮКМА, языковая политика, полиглот

**Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медициналық академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ҚАЗІРГІ ҚОҒАМДАҒЫ МЕДИЦИНА МАМАНДЫҒЫНЫҢ МАҢЫЗЫ**

### **Аңдатпа**

*Мақалада заманауи қоғамдағы медицина мамандығының маңызы және цифрландыру жағдайында болашақ дәрігерлерді даярлау мәселелері қарастырылады. Оңтүстік*

Қазақстан медицина академиясы студенттерінің жаңа буынын қалыптастыруда гуманизм, жауапкершілік және көптілділіктің рөлі атап өтіледі.

**Түйін сөздер:** медицина, дәрігер, гуманизм, цифрлық технологиялар, ОҚМА, тіл саясаты, полиглот

**Nurmakhanova G.K.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## THE IMPORTANCE OF THE MEDICAL PROFESSION IN MODERN SOCIETY

### **Abstract**

*The article examines the importance of the medical profession in modern society and the training of future doctors in the era of digitalization. It highlights the role of humanism, responsibility, and multilingualism in shaping a new generation of medical specialists at the South Kazakhstan Medical Academy.*

**Keywords:** *medicine, doctor, humanism, digital technologies, SKMA, language policy, polyglot*

Выбор профессии — одно из самых ответственных решений в жизни человека. Именно от него во многом зависит его будущее, жизненный путь и возможность реализовать себя. В медицинской сфере это решение особенно значимо, ведь речь идёт о судьбах и здоровье людей.

Наблюдая за студентами Южно-Казахстанской медицинской академии, можно отметить, что многие из них приходят в профессию не случайно. В их глазах — искреннее желание помогать людям, служить обществу и приносить пользу. Это поколение будущих врачей отличается целеустремлённостью, ответственностью и пониманием высокой миссии медицины.

Современная медицина переживает этап стремительного обновления. Цифровые технологии, телемедицина, искусственный интеллект и биоинженерия кардинально меняют подход к диагностике и лечению. Сегодня врач — это не просто специалист, назначающий терапию, а аналитик, исследователь и технолог, умеющий работать с большими данными и применять новейшие методы в своей практике.

В Казахстане развитие здравоохранения идёт в русле общемировых тенденций. Внедряются электронные медицинские карты, онлайн-консультации, автоматизированные системы диагностики. Всё это делает медицинскую помощь более доступной и эффективной.

Однако при всей технологичности профессии человеческое участие остаётся решающим фактором. Ни один искусственный интеллект не способен заменить эмпатию, внимание и тепло, которые врач дарит пациенту. Именно эти качества формируют доверие и способствуют выздоровлению.

Особое внимание в подготовке будущих врачей уделяется языковой политике. Казахстан — многонациональная и многоязычная страна, и успешный специалист должен свободно владеть казахским, русским и английским языками. Это не просто требование времени, а важнейшее условие профессионального роста.

Студенты ЮКМА осознают значимость многоязычия и активно развивают языковую компетенцию. Владение государственным языком позволяет им работать с пациентами из разных регионов страны, русский язык открывает доступ к медицинской литературе и профессиональному общению, а английский — к мировой науке и инновационным исследованиям. Таким образом, формируется новая генерация полиглотов-врачей, способных не только лечить, но и представлять Казахстанскую медицину на международном уровне.

Молодое поколение медиков демонстрирует высокий интерес к инновациям, исследованиям и этическим принципам профессии. Многие студенты принимают участие в научных конференциях, занимаются волонтерской деятельностью и профилактическими акциями. Это не просто обучение, а путь формирования личности врача — ответственного, профессионального и человеческого.

Будущее медицины неразрывно связано с технологиями. Возможно, в ближайшие десятилетия диагностика станет полностью автоматизированной, а операции будут выполняться роботами. Учёные уже работают над выращиванием тканей и органов из стволовых клеток, что позволит лечить ранее неизлечимые заболевания. Но даже в этом технологическом мире решающую роль будет играть врач — человек, способный понимать, сопереживать и поддерживать.

Таким образом, медицина сегодня — это не только наука, но и важнейшая сфера духовной жизни общества. Профессия врача требует не только знаний, но и сердца. Именно сочетание профессионализма, человечности и культурной гибкости делает современного врача подлинным представителем гуманизма.

Будущее Казахстана во многом зависит от тех, кто сегодня учится в медицинских вузах. И наблюдая за студентами Южно-Казахстанской медицинской академии, можно с

уверенностью сказать: у отечественной медицины — достойное, технологичное и многоязычное будущее.

### **Список литературы**

1. Назарбаев Н. А. *Взгляд в будущее: модернизация общественного сознания*. – Астана, 2017.
2. Министерство здравоохранения РК. *Государственная программа развития здравоохранения на 2021–2025 годы*. – Астана, 2021.
3. World Health Organization. *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*. – Geneva, 2020.
4. Мухтарова С., Алиева А. *Медицинское образование в Казахстане: вызовы и инновации*. – Алматы, 2023.
5. UNESCO. *Многоязычное образование и языковая политика в Центральной Азии*. – Париж, 2020.

ӘОЖ 81'42:61

**Кенжебай А., Нурмаханова Г.К.**

«Оңтүстік қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **МЕДИЦИНА ЖӘНЕ КӨПТІЛДІЛІК**

### ***Аңдатпа***

Мақалада медицина мен тілдің байланысы қарастырылады. Тілдің дәрігер мамандығында, әсіресе пациентпен қарым-қатынаста маңызы бар. Медициналық терминдердің шығу тегі және олардың кәсіби коммуникациядағы рөлі талданады. Автор тіл медициналық практикадағы басты құрал екенін атап көрсетеді.

**Түйін сөздер:** медицина, тіл, медициналық терминология, терапевт, пациент, кәсіби байланыс, дәрігердің сөзі

**С. Кенжебай, Нурмаханова Г. К.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", г. Шымкент, Казахстан

## **МЕДИЦИНА И ПОЛИЯЗЫЧИЕ**

### ***Аннотация***

*В статье рассматривается взаимосвязь медицины и языка. Отмечается значение языка в профессии врача, особенно в общении с пациентом. Анализируется происхождение медицинских терминов и их роль в профессиональной коммуникации. Автор подчеркивает, что язык является главным инструментом в медицинской практике.*

**Ключевые слова:** медицина, язык, медицинская терминология, терапевт, пациент, профессиональная коммуникация, речь врача

**Kenzhebay A., Nurmakhanova G. K.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## MEDICINE AND MULTILINGUALISM

### **Abstract**

*The article examines the interrelation between medicine and language. It highlights the importance of language in the medical profession, especially in doctor–patient communication. The origin of medical terminology and its role in professional communication are analyzed. The author emphasizes that language is one of the key tools in medical practice.*

**Keywords:** medicine, language, medical terminology, therapist, professional communication, patient, doctor's speech

Медицина саласы мен тіл арасындағы өзара байланыс өте тығыз. Зерттеу барысында тілдің дәрігер мамандығындағы, әсіресе терапевттің кәсіби қызметіндегі маңызы айқындалады. Медициналық терминдердің латын және грек тілдерінен бастау алып, бүгінде халықаралық деңгейде кеңінен қолданылатыны көрсетіледі. Сонымен қатар, дәрігер мен пациент арасындағы тілдік қарым-қатынастың ем нәтижесіне тигізетін әсері зор. Терапевттің сөйлеу мәдениеті, терминдерді орынды пайдалану және ақпаратты түсінікті жеткізу қабілеті оның кәсіби шеберлігінің маңызды көрсеткіші болып табылады. Жалпы алғанда, медицина мен тіл — өзара тығыз байланыстағы ұғымдар, ал тіл дәрігердің кәсіби іс-әрекетінің негізгі құралы саналады.

Бір қарағанда медицина мен тіл әртүрлі бағыттар сияқты көрінуі мүмкін. Алайда олардың арасында өзара ажырамас байланыс бар. Тілсіз дәрігерлік қызметті елестету қиын: симптомдарды сипаттау, диагноз қою және ем жүргізу — бәрі тіл арқылы жүзеге асады.

Терапевт мамандығы үшін тіл — негізгі кәсіби қарым-қатынас құралы. Дәрігер науқастан ақпарат алады, диагноз қояды, емдеу жоспарын түсіндіреді және сенімге негізделген байланыс орнатады.

Қазіргі медицина ғылымы тез дамып келеді, сонымен қатар медициналық терминология да күрделеніп барады. Көптеген терминдер латын және грек тілдерінен енгендіктен, бұл тілдер медициналық лексиканың негізін құрайды. Демек, медициналық тілді меңгеру — әрбір дәрігердің кәсіби міндеті, ал шет тілдерін білу — заман талабына сай маңызды біліктілік.

Бұл мақаланың мақсаты — медицина мен тіл арасындағы өзара байланысты көрсету, терапевтикалық тәжірибеде медициналық тілдің рөлін ашу және тілдік сауаттылықтың ем нәтижесіне ықпалын түсіндіру.

Медициналық тіл — құрылымы жүйелі, мағынасы нақты кәсіби тіл. Ондағы әрбір термин өз орнында және нақты мағынада қолданылады. Мысалы, *диагноз*, *симптом*, *анамнез*, *терапия*, *профилактика* секілді сөздер — дәрігердің күнделікті тәжірибесінде жиі қолданылатын негізгі ұғымдар.

Бұл терминдердің көбі ежелгі грек және латын тілдерінен алынған. Мәселен, *терапия* — грекше *therapeia* («емдеу, күтім»), ал *диагноз* — *diagnosis* («ажырату, анықтау») деген мағынаны білдіреді. Осы негізде медициналық тіл халықаралық сипатқа ие болған. Терминдерді білу жеткіліксіз, оларды дұрыс және түсінікті қолдану қажет. Терапевт үшін күрделі терминдерді қарапайым тілмен түсіндіру — кәсіби шеберліктің белгісі. Мысалы, *гипертензия* орнына «қан қысымының жоғарылауы» деп айту науқасқа анағұрлым түсінікті. Осылайша тіл — дәрігер мен пациент арасындағы сенім мен өзара түсіністіктің басты құралы.

Терапевттің жұмысы негізінен пациентпен тілдік қарым-қатынасқа сүйенеді. Науқастың шағымын тыңдау және оны нақтылау арқылы дәрігер диагноздың бастапқы белгілерін анықтайды.

Мысалы, пациент «*кеудем ауырады*» десе, дәрігер ауырсынудың сипатын нақтылап сұрайды: өткір ме, қысатын ба, әлде сыздайтын ба? Осындай сұрақтар аурудың табиғатын дұрыс түсінуге мүмкіндік береді.

Сонымен қатар дәрігердің сөйлеу мәдениеті мен әдептілігі пациенттің психологиялық жағдайына тікелей әсер етеді. Сыпайы үн мен түсінікті тіл науқастың сенімін арттырып, ем нәтижесін жақсартады.

Қазіргі заманда медицина саласы көптілділікті қажет етеді. Әсіресе ағылшын тілі – халықаралық ғылыми коммуникацияның негізгі тілі. Көптеген ғылыми мақалалар мен зерттеу материалдары ағылшын тілінде жазылады.

Мысалы, *blood pressure* — «артериялық қысым», *chest pain* — «кеуде тұсындағы ауырсыну», *respiratory infection* — «тыныс алу жолдарының инфекциясы». Осындай терминдерді меңгеру дәрігерге әлемдік тәжірибеден хабардар болуға және заманауи ем тәсілдерін қолдануға мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, әртүрлі тілде сөйлейтін науқастармен жұмыс істеу барысында дәрігердің бірнеше тіл білуі — дұрыс диагноз қою мен тиімді коммуникация орнатудың кепілі.

Медицина мен тіл — бір-бірінен ажырамайтын екі ұғым. Дәрігер пациентті тек дәрімен емес, сөзімен де емдейді. Тілдің дәлдігі мен сауатты қолданылуы диагноз қою мен ем нәтижесіне тікелей әсер етеді.

Тіл – дәрігердің науқаспен байланыс орнатудағы ең басты құралы, ал медицина – сол тіл арқылы іске асатын ғылым. Дәрігер диагноз қояды, кеңес береді және ем жүргізеді — мұның бәрі тіл арқылы жүзеге асады. Тілсіз медициналық тәжірибенің болуы мүмкін емес, өйткені кез келген емдік әрекеттің негізінде қарым-қатынас жатыр. Науқас дәрігердің сөзінен үміт, сенім және қолдау табады. Сол себепті медицина мен тілдің өзара байланысы — тек ақпарат алмасу емес, емнің маңызды бөлігі болып табылады.

Терапевт үшін тіл — науқасты түсінудің, сенім орнатудың және кәсіби қарым-қатынастың басты құралы. Сондықтан, медициналық терминологияны меңгеру, пациентке түсінікті тілмен сөйлеу және шет тілдерін игеру — қазіргі заман дәрігерінің кәсіби деңгейін айқындайтын маңызды көрсеткіш.

### **Әдебиеттер тізімі**

1. Адамбаева Г.Т. *Медицина тілінің дамуы мен терминологиялық ерекшеліктері.* – Алматы: Қазақ университеті, 2020.
2. Ахметова Ж.М. *Дәрігер мен пациент арасындағы тілдік коммуникация.* – Шымкент: ОҚМА баспасы, 2019.
3. Жүнісова Л.Қ. *Медициналық этика және сөйлеу мәдениеті.* – Алматы: Медицина, 2023.
4. Crystal D. *Language and Medicine: Communication in Healthcare.* – Cambridge University Press, 2018.

УДК 616.31

**Сыбан Н., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **РАЗВИТИЕ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СТОМАТОЛОГИИ**

### **Аннотация**

*В статье рассматриваются развитие и современное состояние стоматологии, основные направления подготовки стоматологов и применение цифровых технологий в Казахстане. Также подчеркивается важность практического обучения и роль молодых специалистов в развитии отрасли.*

**Ключевые слова:** стоматология, стоматология, учеба, цифровые технологии, Казахстан, стоматология.

**Сыбан Н., Нурмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **СТОМАТОЛОГИЯНЫҢ ДАМУЫ ЖӘНЕ ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙЫ**

### **Аңдатпа**

*Мақалада стоматологияның дамуы мен қазіргі жағдайы, стоматологтарды даярлаудың негізгі бағыттары және Қазақстандағы цифрлық технологияларды қолдану қарастырылады. Сондай-ақ тәжірибелік оқытудың маңызы мен жас мамандардың саланы дамытудағы рөлі атап өтіледі.*

**Түйін сөздер:** стоматология, тіс емдеу, оқу, цифрлық технологиялар, Қазақстан, стоматология бағыттары.

**Syban N., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **DEVELOPMENT AND CURRENT STATE OF DENTISTRY**

### **Abstract**

*The article outlines the development and current state of dentistry, key areas of dental education, and the use of digital technologies in Kazakhstan. It also highlights the importance of practical training and the role of young specialists in the field's advancement.*

**.Keywords:** *dentistry, dental treatment, education, digital technologies, Kazakhstan, branches of dentistry.*

Стоматология — одна из самых востребованных и быстро развивающихся областей современной медицины. Она объединяет науку, технологии и искусство, направленные на сохранение здоровья зубов и органов полости рта. Здоровье ротовой полости напрямую связано с общим состоянием организма, поэтому стоматология играет ключевую роль в поддержании качества жизни человека.

Стоматология — это отрасль медицины, которая изучает строение, функции, заболевания и методы лечения органов полости рта и зубов. Она направлена не только на лечение, но и на профилактику болезней, а также на поддержание твоего здоровья, нормального процесса жевания и речи. Заботясь о состоянии своих зубов, ты сохраняешь общее самочувствие и качество жизни.

История стоматологии уходит своими корнями в глубокую древность. Уже около пяти тысяч лет до нашей эры люди пытались облегчить зубную боль и очищать зубы при помощи природных средств — растений, масел и минералов. Первые описания ухода за полостью рта встречаются в медицинских текстах Древнего Востока — Индии, Китая и Месопотамии.

Значительный вклад в развитие медицинских знаний внёс известный учёный Ибн Сина (Авиценна), который в своём труде «Канон врачебной науки» описывал методы ухода за зубами и профилактику воспалительных заболеваний. Другой восточный врач, Абу Бакр ар-Рази, также уделял внимание гигиене ротовой полости и использованию природных веществ для укрепления эмали и десен. Эти идеи стали основой профилактической стоматологии.

В Средние века функции зубных врачей выполняли лекари и цирюльники, которые удаляли больные зубы и обрабатывали раны. Со временем, с развитием медицинского образования, стоматология стала самостоятельной дисциплиной. В XVIII–XIX веках начали открываться первые школы и кафедры, где изучались болезни зубов и методы их лечения.

Сегодня стоматология — это одна из самых технологичных и быстро развивающихся отраслей медицины. Современные клиники активно используют цифровое оборудование, лазерные установки, 3D-сканирование и компьютерное моделирование. Благодаря этому

диагностика и лечение становятся более точными, безопасными и комфортными для пациента.

Главные направления, которые изучаются на стоматологическом факультете.

1. Ортодонтия — исправление прикуса и неровных зубов и имплантов.
2. Ортопедическая — восстановление зубов при помощи протезов.
3. Терапевтическая — лечение кариеса и воспалений зубов.
4. Хирургическая — удаление зубов и установка имплантов.
5. Детская — уход и лечение зубов у детей.

В медицинских вузах Казахстана будущие стоматологи проходят обучение по этим направлениям, совмещая теорию с клинической практикой. Студенты активно осваивают современные цифровые технологии — от компьютерной томографии до 3D-моделирования зубных конструкций. Практические занятия проходят в университетских клиниках и стоматологических центрах, где обучающиеся получают опыт работы с реальными пациентами. Такой подход формирует профессиональные навыки и готовит студентов к работе в условиях современной медицины.

В Казахстане стоматология активно развивается. В городах Астана, Алматы, Шымкент, Караганда открываются современные центры, оснащённые передовыми технологиями. Казахстанские специалисты регулярно проходят обучение за рубежом, участвуют в международных форумах и внедряют новые методы лечения.

Однако существуют и проблемы: в сельских районах стоматологическая помощь пока менее доступна, а профилактическая культура населения нуждается в развитии. Многие люди обращаются к врачу только при сильной боли, что усложняет лечение. Несмотря на это, ситуация постепенно меняется: растёт уровень информированности, улучшается стоматологическое образование и осведомлённость населения о важности профилактики.

Будущее стоматологии связано с внедрением искусственного интеллекта, 3D-печати и нанотехнологий. Уже сегодня в мире создаются роботизированные установки, позволяющие проводить операции с высокой точностью. В перспективе — развитие регенеративной медицины, которая позволит восстанавливать зубные ткани естественным путём.

Стоматология прошла длинный путь — от простых народных средств до современных цифровых технологий. Сегодня она не только лечит болезни, но и помогает улучшать внешний вид и уверенность человека. В будущем стоматология станет ещё более точной, безопасной и доступной.

### **Список литературы**

1. Авиценна (Ибн Сина). *Канон врачебной науки*. — Ташкент: Фан, 1980.
2. Министерство здравоохранения РК. *Развитие стоматологической службы в Казахстане*. -Астана, 2023.
3. Ар-Рази Абу Бакр. *Сочинения по медицине и гигиене*. -Баку: Элм, 1987.
4. Садыкова, А.Ж. *Современные технологии в стоматологии Казахстана*. -Алматы: КазНМУ, 2022.
5. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). *Oral Health Programme*. -Geneva, 2024.

ӨОЖ 378.147:61

**Айдилда А.Е., жетекшісі: п.ғ.магистрі, аға оқытушы Мырзая А.Ә.**

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ, Қазақстан

### **ФОРСАЙТ ПЕН МЕДИЦИНА СИМБИОЗЫ: БОЛАШАҚ ДӘРІГЕР БЕЙНЕСІН ЖОБАЛАУ**

#### ***Аңдатпа***

Бұл мақалада форсайт пен медицинаның өзара байланысы қарастырылып, болашақ дәрігер бейнесін жобалаудың негізгі қырлары талданады. Қазіргі денсаулық сақтау жүйесі тек клиникалық тәжірибеге ғана сүйенбей, ұзақ мерзімді әлеуметтік, технологиялық және демографиялық өзгерістерге бейімделуді қажет етеді. Жасанды интеллект, телемедицина, биоинженерия, геномдық терапия сияқты инновациялар дәрігер қызметін түбегейлі өзгертуде. Сонымен қатар халықтың қартаюы, созылмалы аурулардың көбеюі және пациенттердің шешім қабылдау процесіне белсенді араласуы медицинаның жаңа бағыттарын айқындап отыр. Болашақ дәрігер бейнесі клиникалық құзіреттілікпен қатар технологиялық сауаттылықты, ғылыми-аналитикалық ойлауды, этикалық жауапкершілікті және коммуникативтік дағдыларды қамтуы тиіс. Осылайша, форсайт пен медицина симбиозы денсаулық сақтау саласының тұрақты дамуын қамтамасыз етіп қана қоймай, болашақ дәрігер бейнесін ертеңгі сын-қатерлерге бейімдеудің тиімді құралы ретінде бағаланады.

*Түйін сөздер: фортсайт, медицина, болашақ дәрігер, симбиоз, технологиялық прогресс, жасанды интеллект, телемедицина, биоэтика, деректер ғылымы, пациент рөлі, білім беру реформасы, дәл медицина, кәсіби құзіреттілік.*

**Айдильда А. Е., руководитель: магистр п. н., старший преподаватель Мырзазия А. А.**

Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

## **СИМБИОЗ ФОРСАЙТА И МЕДИЦИНЫ: ПРОЕКТИРОВАНИЕ ОБРАЗА БУДУЩЕГО ВРАЧА**

### **Аннотация**

*В данной статье рассматривается взаимосвязь фортсайта и медицины, а также анализируются основные аспекты проектирования образа будущего врача. Современная система здравоохранения требует не только клинической практики, но и адаптации к долгосрочным социальным, технологическим и демографическим изменениям. Инновации, такие как искусственный интеллект, телемедицина, биоинженерия и геномная терапия, кардинально меняют деятельность врача. Кроме того, старение населения, рост числа хронических заболеваний и активное участие пациентов в процессе принятия решений определяют новые направления развития медицины. Образ будущего врача должен включать не только клиническую компетентность, но и технологическую грамотность, научно-аналитическое мышление, этическую ответственность и коммуникативные навыки.*

***Ключевые слова:** фортсайт, медицина, будущий врач, симбиоз, технологический прогресс, искусственный интеллект, телемедицина, биоэтика, наука о данных, роль пациента, реформа образования, прецизионная медицина, профессиональная компетентность.*

**Aidilda A. E., head: master of Pedagogical Sciences, senior teacher Myrzazia A. A.**

South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Kazakhstan

## **THE SYMBIOSIS OF FORESIGHT AND MEDISINE: DESIGNING THE IMAGE OF THE FUTURE DOCTOR**

### **Abstract**

*This article examines the interrelation between foresight and medicine, analyzing the key aspects of designing the image of the future physician. The modern healthcare system requires not only clinical practice but also adaptation to long-term social, technological, and demographic changes. Innovations such as artificial intelligence, telemedicine, bioengineering, and genomic therapy are fundamentally transforming the physician's work. In addition, population aging, the growth of chronic diseases, and patients' active involvement in decision-making processes define new directions in the development of medicine. The image of the future physician should encompass not only clinical competence but also technological literacy, scientific and analytical thinking, ethical responsibility, and communication skills.*

**Keywords:** *foresight, medicine, future physician, symbiosis, technological progress, artificial intelligence, telemedicine, bioethics, data science, patient role, educational reform, precision medicine, professional competence*

Форсайт пен медицина арасындағы өзара байланыс болашақ дәрігер бейнесін айқындауда ерекше орын алады. Қазіргі таңда медицина тек нақты клиникалық тәжірибемен ғана шектелмей, жаңа технологиялар мен әлеуметтік өзгерістерге бейімделуді қажет етеді. Осы тұрғыда форсайт әдістері денсаулық сақтау саласындағы ұзақ мерзімді өзгерістерді жүйелі түрде болжауға, ықтимал тәуекелдер мен жаңа мүмкіндіктерді алдын ала көруге мүмкіндік береді. Болашақ медицинаның басты ерекшеліктерінің бірі – технологиялардың кеңінен енуі. Жасанды интеллект жүйелері, телемедицина платформалары, биоинженерия, геномдық терапия секілді жаңалықтар дәрігердің кәсіби қызметін түбегейлі өзгертуде. Бұған қоса, халықтың қартаюы мен созылмалы аурулардың көбеюі медицинаның негізгі бағытын емдеуден профилактика мен ұзақ мерзімді бақылауға бұрып отыр. Пациенттің рөлі де айтарлықтай өзгеріп келеді: ақпаратқа қолжетімділік артқан сайын науқастар емдеу процесіне белсене қатысып, шешім қабылдауда серіктеске айналуға. Осыған байланысты болашақ дәрігер тек клиникалық білімді меңгерген маман ғана емес, сонымен бірге технологиялық сауатты, ғылыми тұрғыдан ойлай алатын, этикалық нормаларды сақтай білетін тұлға болуы шарт.

Болашақ дәрігер бейнесін қалыптастыру үшін ең алдымен білім беру жүйесінде реформалар қажет. Медициналық оқу бағдарламаларына форсайт, деректер ғылымы, биоэтика, инновациялық технологиялар сияқты пәндерді енгізу заман талабы болып отыр. Дәстүрлі клиникалық тәжірибені виртуалды симуляциялармен толықтыру, студенттерді көпсалалы зертханалар мен стартап-жобаларға қатыстыру болашақ маманның кәсіби

көкжиегін кеңейтеді. Сонымен қатар үздіксіз кәсіби даму қағидатын, яғни lifelong learning мәдениетін қалыптастыру аса маңызды. Өйткені дәрігер әрқашан жаңа білімді меңгеруге дайын болуы тиіс. Жаһандану дәуірінде медициналық этикаға, деректерді қорғауға, пациентпен ашық әрі сенімді қарым-қатынас орнатуға ерекше көңіл бөлінуі керек. Форсайт пен медицинаның симбиозы болашақ дәрігер бейнесін тек бүгінгі күннің талабына емес, ертеңгі сын-қатерлерге де бейімдеп, денсаулық сақтау саласының тұрақты дамуын қамтамасыз ететін басты құралға айналуға.

Сонымен бірге, болашақ дәрігердің бейнесі қоғамдағы мәдени, әлеуметтік және экономикалық факторлармен де тығыз байланысты. Әлемнің әр аймағында денсаулық сақтау жүйесінің даму деңгейі әртүрлі болғандықтан, болашақ дәрігердің кәсіби құзіреттіліктері де сол ортаға бейімделуі қажет. Мысалы, дамыған елдерде цифрлық технологиялар мен биомедициналық инновациялар басты рөл атқарса, дамушы елдерде қолжетімділік, алғашқы медициналық-санитарлық көмек пен профилактика маңызды бағыт болып қала береді. Сондықтан болашақ дәрігер әмбебап болуы тиіс: ол әрі жоғары технологияларды меңгеріп, әрі қарапайым ем-шараларды сапалы орындай алатын тұлға болуы шарт.

Дәрігер тұлғасының болашақ бейнесін жобалауда биоэтиканың орны да ерекше. Жасанды интеллект шешім қабылдауға көмектескенімен, түпкілікті жауапкершілік дәрігердің өзіне жүктеледі. Бұл жағдай кәсіби этикаға, адамгершілік қағидаттарға, пациенттің жеке құқығы мен қадір-қасиетін құрметтеуге деген талапты күшейтеді. Сонымен қатар, медициналық деректердің көлемі ұлғайған сайын, оны сақтау, қорғау, дұрыс пайдалану мәселелері де өзекті бола түсуде. Бұл ретте деректер ғылымы мен киберқауіпсіздік бойынша білім де дәрігердің кәсіби құзіреттілігінің бір бөлігі болуы тиіс.

Болашақ дәрігер бейнесін қалыптастыруда коммуникация мәдениеті де назардан тыс қалмауы керек. Заманауи пациент дәрігерден тек диагноз қойып, ем тағайындауды емес, түсінікті тілде кеңес беруді, психологиялық қолдау көрсетуді, емдеу барысын бірлесе талқылауды күтеді. Сондықтан болашақ дәрігер коммуникативті дағдыларға ие, көпмәдениетті қоғам жағдайында тілдік және мәдени кедергілерді жеңе алатын маманға айналуы тиіс.

Форсайт пен медицина симбиозы денсаулық сақтау жүйесінің болашағын айқындай отырып, дәрігер бейнесін жаңа қырынан қарастыруға мүмкіндік береді. Бұл тек қана медициналық білім берудің реформасы емес, сонымен қатар қоғамның жалпы денсаулық мәдениетіне әсер ететін құбылыс. Болашақ дәрігер – тек ауруды емдеуші емес, сонымен

бірге қоғамдағы денсаулық құндылықтарын насихаттаушы, технологиялық прогрестің нәтижелерін дұрыс пайдалана білетін, адам мен ғылым арасындағы көпір іспетті тұлға.

Болашақ дәрігер бейнесін айқындауда маңызды қыр – ғылыми зерттеулерге бейімділік. Қазіргі медицина тек дайын клиникалық тәжірибеге сүйеніп қана қоймайды, ол үздіксіз дамып отыратын ғылым саласы. Дәрігер тәжірибелік қызметпен шектелмей, жаңа ғылыми ізденістерге, инновациялық жобаларға қатысуы қажет. Ғылыми талдау дағдылары маманға өз тәжірибесінде тиімді шешім қабылдауға, дәлелді медицинаның талаптарына сай жұмыс жасауға мүмкіндік береді. Әсіресе клиникалық зерттеулерге қатысу, жаңа емдеу әдістерін апробациялау кәсіби деңгейін көтерудің маңызды жолы болып саналады.

Болашақ дәрігердің кәсіби бейнесін цифрлық денсаулық сақтау технологияларын қолдану қабілеті толықтырады. Бүгінгі таңда телемедицина, электронды денсаулық карталары, жасанды интеллектке негізделген диагностикалық жүйелер дамып келеді. Мұндай құралдарды дұрыс пайдалану дәрігердің жұмысын жеңілдетіп қана қоймай, медициналық көмектің қолжетімділігі мен сапасын арттырады. Осы себепті ақпараттық технологияларды меңгеру, жаңа бағдарламаларға тез бейімделу қабілеті негізгі құзыреттердің біріне айналуы тиіс.

Болашақ дәрігердің мәдениетаралық құзыреттілігі де ерекше рөл атқарады. Әлемдегі көші-қон үдерістерінің күшеюі, халықтың көпұлтты және көпмәдениетті болуы дәрігердің әртүрлі әлеуметтік топ өкілдерімен тіл табыса білуін талап етеді. Бұл жерде тек тілдік кедергіні жеңу ғана емес, әртүрлі мәдени құндылықтарды құрметтеу, пациенттің дүниетанымын ескеру қабілеті маңызды. Мәдениетаралық икемділік дәрігер мен пациент арасындағы сенімді нығайтып, ем нәтижесіне оң әсер етеді.

Дәрігердің көшбасшылық қабілеті де оның болашақ бейнесінің ажырамас бөлігі саналады. Денсаулық сақтау саласында ұйымдастырушылық жұмыстарды жүргізу, командаға бағыт-бағдар беру, қоғамда салауатты өмір салтын насихаттау ісінде маман көшбасшы тұлға ретінде көрінуі қажет. Осы тұрғыдан алғанда, болашақ дәрігер кәсіби маман ғана емес, қоғамды денсаулыққа бағыттаушы жетекші тұлға болуы тиіс.

Қорытынды: Форсайт пен медицинаның өзара байланысы болашақ дәрігер бейнесін айқындаудың маңызды әдістемелік негізіне айналуға. Денсаулық сақтау саласындағы жаһандық өзгерістер, технологиялық прогресс пен әлеуметтік факторлар дәрігер мамандығына жаңа талаптар қойып отыр. Болашақ дәрігер тек жоғары клиникалық

біліктілікке ие маман ғана емес, сонымен бірге технологиялық сауатты, ғылыми тұрғыдан ойлай алатын, этикалық жауапкершілігі жоғары тұлға болуы тиіс. Білім беру жүйесінде жүргізілетін реформалар, жаңа пәндер мен симуляциялық әдістерді енгізу, үздіксіз кәсіби даму қағидатын ұстану осы бейнені қалыптастыруға мүмкіндік береді. Демек, форсайт медицинаға енгізілгенде болашақтағы сын-қатерлерге алдын ала дайындалуға жағдай жасап, денсаулық сақтау жүйесінің тұрақтылығын қамтамасыз ететін басты құралға айналады.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. Назарбаев, Н.Ә. Қазақстан–2050 стратегиясы: қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты. – Астана, 2012. 142б
2. Сейітқасымов, Ғ. Форсайт әдістері және болашақты болжау. – Алматы: Экономика, 2018. 110б
3. Жұмаділова, С. Медицинадағы инновациялар және білім беру реформалары. – Алматы: Қазақ университеті, 2020. 65б
4. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2025. – Geneva: WHO, 2021. 78б
5. OECD. The Future of Health Workforce: Digitalisation and Skills. – Paris: OECD Publishing, 2022. 122б

**УДК: 616.89**

**Анарбек О., Нурмаханова Г.К.**

Оңтүстік-Қазақстан медицина академиясы АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

**МЕДИЦИНАЛЫҚ КОММУНИКАЦИЯ ЖӘНЕ СЕНІМ**

***Аңдатпа***

*Мақалада қазіргі медицинада дәрігер мен пациент арасындағы тиімді қарым-қатынастың маңызы қарастырылады. Тіл сенімділікті, диагностиканың дәлдігін және емдеу сапасын анықтауда шешуші рөл атқаратыны атап өтілді. Қарапайым және құрметті қарым-қатынас пациенттердің сенімділігін қалай арттыратыны туралы мысалдар келтірілген, ал күрделі терминология немесе суық интонация тиімділікті*

төмендетуі мүмкін. Сондай-ақ студенттің бірінші курсының теориялық білімді, практикалық дағдыларды және пациенттермен қарым-қатынас дағдыларын үйлестіру қажеттілігі туралы пікірі көрсетілген.

**Түйін сөздер:** медицина, қарым-қатынас, пациенттің сенімі, кәсіби дағдылар, диагностика.

**Анарбек О., Нурмаханова Г. К.**

АО Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

## МЕДИЦИНСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ И ДОВЕРИЕ

### **Аннотация**

В статье рассматривается значение эффективного общения между врачом и пациентом в современной медицине. Подчеркивается, что язык играет ключевую роль в установлении доверия, точности диагностики и качестве лечения. Приводятся примеры, как простая и уважительная коммуникация повышает уверенность пациентов, а сложная терминология или холодная интонация могут снижать эффективность. Также отражено мнение первого курса студента о необходимости сочетания теоретических знаний, практических навыков и навыков общения с пациентами.

**Ключевые слова:** медицина, коммуникация, доверие пациента, профессиональные навыки, диагностика.

**Anarbek O., Nurmakhanova G. K.**

South Kazakhstan Medical Academy JSC, Shymkent, Kazakhstan

## MEDICAL COMMUNICATION AND TRUST

### **Abstract**

The article discusses the importance of effective communication between doctors and patients in modern medicine. It emphasizes that language plays a key role in building trust, ensuring accurate diagnosis, and improving treatment quality. Examples are provided showing how simple and respectful communication increases patient confidence, while complex terminology or cold tone may reduce effectiveness. The perspective of a first-year student on the need to combine theoretical knowledge, practical skills, and patient communication is also included.

**Keywords:** medicine, communication, patient trust, professional skills, diagnosis.

Қазіргі заманғы медицина тек заманауи технологияларға ғана емес, дәрігер мен науқас арасындағы тиімді қарым-қатынасқа негізделеді. Тіл – сенім қалыптастыру, түсіністік орнату және дұрыс диагноз қоюда маңызды рөл атқарады. Мысалы, егер науқас өз сезімін толық жеткізе алмаса немесе дәрігер медициналық терминдерді тым күрделі қолданса, диагноз кезінде қателіктер болуы мүмкін. Симптомтарды дұрыс түсінбеу немесе шағымдарды толық жеткізбеу жиі тілдік кедергілермен байланысты, бұл емдеудің сапасына әсер етеді. Әсіресе, медициналық терминологияны түсіну қиын немесе түсініксіз науқастарды қарағанда мәдени және тілдік ерекшеліктерді ескеру қажет. Дәрігер қарапайым, түсінікті және сыйымды тіл қолданғанда, мысалы, қан қысымы немесе температура туралы қарапайым сөздермен түсіндіргенде, науқас өзін сенімді сезініп, сезімдерін ашық білдіреді, бұл диагнозды дәл қоюға көмектеседі. Коммуникативтік дағдылар мен тілдік бейімделу – медициналық қызмет сапасын арттыратын және науқастардың сенім деңгейін көтеретін негізгі кәсіби құрал.

Клиникалық тәжірибеде дәрігер қарым-қатынас арқылы науқастың жағдайы, симптомдары және эмоционалды күйі туралы ақпарат алады. Мысалы, пациент ауруын ашық жеткізе алмаса немесе дәрігер қатты ресми интонация қолданса, маңызды ақпарат ескерілмеуі мүмкін. Сөз таңдау, интонация және эмпатия дәрігердің науқаспен қарым-қатынасын жақсартып, сенімділік пен ынтымақтастықты арттырады, бұл диагноз дәлдігін және емдеу тиімділігін көтереді.

Досшыл, түсінікті және сыйымды қарым-қатынас науқастың ашық болуына және симптомдарды нақты сипаттауына ықпал етеді. Мысалы, балаға инъекция алдында қарапайым тілмен түсіндіру қорқынышты азайтып, процедураны жеңілдетеді. Керісінше, күрделі терминология немесе салқын интонация сенімділікті төмендетіп, емдеуді қиындатады.

Мен, бірінші курс студенті ретінде, теориялық білім мен практикалық дағдыларды үйренудің маңызды екенін түсінемін, бірақ кейде пациентпен қарым-қатынас жасау тәжірибеміз жеткіліксіз екенін байқаймын. Мысалы, клиникада нақты науқастармен жұмыс істегенде, экран арқылы алынған білім кейде жеткіліксіз болып, олардың эмоциясын немесе қорқынышын дұрыс түсінбеуіміз мүмкін. Бұл бізге коммуникативтік дағдыларды жетілдіруге мотивация береді. Мен үшін маңыздысы – теория, практика және науқаспен нақты өзара әрекеттестікті үйлестіру, өйткені тек технология жеткіліксіз, адам факторы басты рөл атқарады.

Осылайша, дәрігердің коммуникативтік дағдыларын дамыту – тек формальдылық емес, бұл медициналық кәсіби қызметтің негізгі құрамдас бөлігі. Кәсіби білім мен заманауи

технологияларды үйлестіргенде болашақ мамандар кешенді түрде дайындалады. Мысалы, тәжірибелік сабақтарда пациентпен тілдесу, эмоциясын түсіну және сенім қалыптастыру арқылы біз тек теорияны емес, нақты кәсіби дағдыларды да меңгереміз.

**Әдебиет тізімі:**

1. Әбдірахманов С.Қ. Медицинадағы коммуникация дағдылары. — Алматы: Қазақ университеті, 2017.
2. Сәбитова Г.Б. Дәрігер мен науқас арасындағы қарым-қатынас психологиясы. — Алматы: Қазақ университеті, 2019.
3. Жұмабаев М. Психология және медицинадағы сенім қалыптастыру. — Алматы: Білім, 2015.

УДК 378.147:61

**Қалхаман М., Нурмаханова Г.К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

**БОЛАШАҚ ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ДАМУЫНА АРНАЙЫ ПӘНДЕРДІҢ ӘСЕРІ**

***Андатпа***

*Мақалада болашақ медицина бакалаврының кәсіби іс-әрекетін қалыптастыруда арнайы пәндердің маңызы қарастырылады. Арнайы пәндер студенттің теориялық білімін тәжірибемен ұштастырып, кәсіби дағдысын дамытады. 1-курс студенті ретінде автор кей пәндердің тым күрделі әрі практикамен аз байланысатынын атап өтеді. Бұл болашақ мамандардың дайындық сапасына әсер етеді.*

***Түйін сөздер:*** медицина, арнайы пәндер, кәсіби құзыреттілік, студент пікірі, тәжірибе.

**Калхаман М., Нурмаханова Г. К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

**ВЛИЯНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН НА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
РАЗВИТИЕ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

***Аннотация***

*В статье рассматривается значение специальных дисциплин в формировании профессиональной деятельности будущего бакалавра медицины. Специальные дисциплины сочетают теоретические знания студента с практикой и развивают профессиональные навыки. Будучи студентом I курса, автор отмечает, что некоторые предметы слишком сложны и мало связаны с практикой. Это влияет на качество подготовки будущих специалистов.*

**Ключевые слова:** медицина, специальные дисциплины, профессиональная компетентность, мнение студента, опыт.

**Kalhaman M., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

#### **BOLASHAK DARIGERDIN KASIBI DAMUYNА ARNAIY PANDERDIN ASERI**

##### **Abstract**

*The article discusses the role of special subjects in shaping the professional activity of future medical bachelors. These subjects help students connect theory with practice and develop professional skills. As a first-year student, the author notes that some subjects are too theoretical and lack practical relevance, which affects training quality.*

**Keywords:** medicine, special subjects, competence, student view, practice.

Қазіргі таңда білім беру жүйесі үздіксіз жаңарып, медициналық кадрларды даярлаудың сапасына жаңа талаптар қойылып отыр. Болон процесі мен кредиттік технологияның енгізілуі, білімнің ашық және заманауи сипаты — болашақ медицина қызметкерлерінің кәсіби құзыреттілігін арттырудың негізгі бағыттары болып табылады.

Медицина мамандығын игеру тек теориялық біліммен шектелмейді. Нағыз дәрігер болу үшін тәжірибе, жауапкершілік және адамдарға деген жанашырлық қажет. Осы тұрғыдан алғанда арнайы пәндерді оқыту — студенттің кәсіби қалыптасуындағы маңызды кезеңдердің бірі.

Ертеде медициналық білім тәжірибеге көбірек бағытталған болатын. Адамдар шөп дәрілермен емдеп, халық еміне сүйенді. Ғылым дамыған сайын медицина да жаңа деңгейге көтеріліп, зертханалар мен клиникалық тәжірибелер пайда болды. Қазіргі студенттер анатомия, физиология, микробиология сияқты пәндер арқылы адам ағзасының құрылысын терең түсінеді.

Қазіргі уақытта кейбір ғалымдар медициналық білім беруде теория мен тәжірибенің байланысын күшейту қажет екенін айтады. Бұл оймен келісуге болады, себебі студенттер алған білімін нақты жағдайда қолдана білуі тиіс.

Медицинада инновациялық технологиялар маңызды рөл атқарады. Арнайы пәндерде симуляциялық тренингтер, виртуалды зертханалар және клиникалық жағдайларды модельдеу арқылы болашақ дәрігерлер кәсіби міндеттерді шешуді үйренеді.

Дегенмен, кейде оқыту үдерісі тек формалды түрде жүргізілетін жағдайлар да кездеседі. Кейбір пәндерде практикалық сабақтар жетіспейді немесе тек теориялық баяндаумен шектеледі. Бұл студенттің қызығушылығын төмендетіп, кәсіби дағдының баяу қалыптасуына әкеледі. Сондықтан оқу процесінде шынайы медициналық жағдайларды көбірек пайдалану қажет.

Қазіргі уақытта медицина цифрлық технологиялармен тығыз байланысты. Телемедицина, электронды денсаулық сақтау жүйесі және жасанды интеллект болашақта дәрігердің негізгі құралдарының бірі болмақ. Мұндай технологиялар медицина мамандарының жұмысын жеңілдетіп, диагноз қоюды тездетеді.

Бірақ, кейде техника мен қағазбастылық дәрігердің науқаспен тікелей байланысын азайтады. Нағыз дәрігер ең алдымен адамды тыңдай білетін, жанашыр маман болуы тиіс. Сол себепті цифрлық дамумен қатар, адамгершілік қасиеттерді сақтау маңызды.

Мен медицина факультетінің 1-курс студентімін. Университетке түскеннен бері анатомия, биология, физиология сияқты пәндер мен үшін жаңа әрі қызықты әлем ашты. Дегенмен, шындықты айтсам, кейде сабақтар тым теориялық өтеді, ал практикалық машықтарға аз уақыт бөлінеді. Мысалы, науқастармен жұмыс істеу немесе нақты клиникалық жағдайларды талдау мүмкіндігі сирек беріледі.

Сонымен қатар, ауылдық жерлердегі медициналық білім мен жағдайдың деңгейі де ойландырады. Кейбір студенттер тәжірибеден өту үшін қалаға баруға мәжбүр, ал ауыл ауруханаларына жастар барғысы келмейді. Себебі жалақы төмен, жағдай қиын. Менің ойымша, бұл мәселе шешілмейінше, еліміздегі медициналық қызметтің сапасы толық жақсармайды.

Соған қарамастан, мен өз мамандығымды жақсы көремін. Дәрігер болу — үлкен жауапкершілік. Ал мен болашақта мықты маман болу үшін теория мен практиканы қатар меңгеруге тырысамын.

Арнайы пәндерді тиімді оқыту — болашақ медицина бакалаврының кәсіби қалыптасуындағы басты фактор. Бұл пәндер студентке теориялық білім ғана емес, адаммен жұмыс істеу мәдениетін, жауапкершілік пен ойлау қабілетін қалыптастырады.

Дегенмен, қазіргі медициналық білім беру жүйесінде шешілуі қажет мәселелер бар. Теория мен практиканың арасындағы алшақтық, ауылдық аймақтардағы мамандар тапшылығы және студенттердің тәжірибе жинау мүмкіндігінің шектеулі болуы — басты проблемалар.

Сондықтан медициналық білім беруді жетілдіруде тек жаңа технологияларды енгізу ғана емес, студенттің тұлғалық дамуына, гуманизм мен кәсіби сезімге де назар аудару қажет.

### **Әдебиеттер тізімі**

1. Болонская декларация «Зона европейского высшего образования». - Болонья, 19 06.1999 г.
2. ҚР медициналық білім беруді дамыту тұжырымдамасы. — Астана: ҚР ДСМ, 2021.
3. Хуторской А. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования // Народное образование, №2, 2003.
4. Медицина мамандарын даярлау бойынша әдістемелік нұсқаулар. - Алматы: ҚазҰМУ, 2022.

УДК 614.2 + 004.8

**Камбарбек А., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия ", Г. Шымкент, Казахстан

### **ВРАЧИ И РОБОТЫ**

#### **Аннотация**

*В статье рассматривается взаимодействие врача и роботов в современной медицине. Автор подчёркивает, что технологии помогают человеку, но не заменяют его, а союз науки и человечности является основой медицины будущего.*

**Ключевые слова:** *врач, робот, медицина, технологии, искусственный интеллект, гуманизм.*

**Қамбарбек А., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## ДӘРІГЕРЛЕР МЕН РОБОТТАР

### *Аңдатпа*

Мақалада қазіргі медицинадағы дәрігер мен роботтардың өзара әрекеттесуі қарастырылады. Автор технология адамға көмектесетінін, бірақ оны алмастырмайтынын, ал ғылым мен адамзаттың одағы болашақ медицинаның негізі екенін атап көрсетеді.

**Түйін сөздер:** дәрігер, робот, медицина, Технология, Жасанды интеллект, гуманизм.

### *Abstract*

The article examines the interaction between doctors and robots in modern medicine. It emphasizes that technology supports but never replaces humans, and that the union of science and humanity is the foundation of future healthcare.

**Keywords:** doctor, robot, medicine, technology, artificial intelligence, humanity.

**Kambarbek A., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## DOCTORS AND ROBOTS

### *Abstract*

The article examines the interaction of a doctor and robots in modern medicine. The author emphasizes that technology helps people, but does not replace them, and the union of science and humanity is the foundation of medicine of the future.

**Keywords:** doctor, robot, medicine, technology, artificial intelligence, humanism.

Наблюдая современную медицину, я заметила, что она развивается вместе с технологиями. Сегодня врач работает с роботизированными ассистентами, цифровыми сканерами и системами искусственного интеллекта. Раньше такие понятия, как «робот-хирург», «3D-печать протезов» или «нейросеть», казались фантастикой, а теперь стали привычными. Русский язык быстро усваивает новые термины, отражая научные открытия. При этом возникает вопрос: как технологии меняют работу врача и какие риски несёт использование роботов и ИИ? Насколько важно, чтобы студенты-медики умели работать с современными цифровыми системами и понимать новые термины?

Если возьмём вполне известную и распространённую для нас стоматологию, то можно сказать, что роботы играют особенно заметную роль. С их помощью изготавливаются коронки на 3D-принтере, проводятся высокоточные операции и создаются цифровые слепки. Конечно, эти технологии ускоряют лечение и снижают вероятность ошибок, однако именно врач остаётся центральной фигурой медицинского процесса. Он принимает решение, выбирает методику и несёт ответственность за пациента. Таким образом, роботизация медицины не отменяет значимости врача, а, напротив, усиливает её.

Также не должно удивлять нас, что вместе с развитием технологий изменяется и язык медицины. В активное употребление входят новые слова: «сканирование», «имплантология», «навигационная хирургия». Появление подобных терминов демонстрирует не только рост профессиональной сферы, но и то, как язык адаптируется к вызовам времени. Более того, многие из этих слов выходят за пределы узкого круга специалистов и становятся понятными широкой аудитории, формируя у общества новое отношение к медицине и её возможностям.

Для меня, как для будущего врача, важно осознавать, что медицинская практика — это не только применение технологий, но и общение. Робот может заменить механическую точность, но он не способен разделить эмоции пациента, проявить эмпатию или дать поддержку. Именно чувства, эмоции и теплота делают врача уникальным, а его роль — незаменимой. Врачу приходится быть не только профессионалом, но и психологом, наставником, человеком, которому доверяют самое ценное — здоровье и жизнь.

Я считаю, что именно сочетание человеческого разума и искусственного интеллекта формирует основу медицины будущего. В результате моих исследований и наблюдений я пришла к выводу, что технологии становятся не конкурентами, а помощниками врача. Например, системы искусственного интеллекта уже умеют анализировать медицинские изображения быстрее человека, однако только врач способен оценить состояние пациента в контексте эмоций, личных особенностей и жизненных обстоятельств. Мое мнение заключается в том, что без эмоционального интеллекта, без доверия между врачом и пациентом даже самые совершенные роботы останутся лишь инструментами.

Естественно, мир не стоит на месте, и в будущем можно ожидать дальнейшего расширения роботизации и появления новых понятий: «нанобототерапия», «рободонтия», «биочипирование». Эти слова со временем займут место в научной и профессиональной речи, как когда-то заняли «рентген» или «лазер». Возможно, в ближайшие десятилетия мы увидим роботов, способных самостоятельно диагностировать болезни на ранних стадиях, или наночастицы, которые будут восстанавливать повреждённые клетки. Но вместе с этим

слово «врач» сохранит своё значение, поскольку оно связано не только с функциями, но и с доверием, ответственностью и человеческим отношением.

Таким образом, врачи и роботы не противопоставлены друг другу. Напротив, их взаимодействие можно рассматривать как союз, в котором технология обеспечивает точность и скорость, а человек — гуманитарное измерение медицины. Я считаю, что будущее здравоохранения — это симбиоз науки, техники и языка, где новые слова становятся отражением научного прогресса, но человек остаётся в центре лечебного процесса.

Таковы мои наблюдения, и я глубоко убеждена во взаимосвязи врача и робота как единого целого для здорового будущего. Ведь именно союз науки и человечности способен подарить людям не только долгую жизнь, но и её качество.

#### **Список литературы:**

1. Атабекова А.А. «Роботизация медицины: вызовы и перспективы». — Москва, 2022.
2. Соловьёв И.Н. «Искусственный интеллект в здравоохранении». — Санкт-Петербург: Наука, 2023.
3. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Отчёт о цифровизации медицины, 2022.
4. Zhang, Y., & Kim, H. AI and Human Doctors: Cooperation in Modern Healthcare. — Journal of Medical Technology, 2023.

УДК 159.9

**Кыдырхан А., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

### **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ БУДУЩИХ МЕДИКОВ**

#### **Аннотация**

*В статье рассматривается проблема эмоционального выгорания среди студентов-медиков. Выявлены основные причины, проявления и последствия этого состояния. Особое*

внимание уделено методам профилактики и значению психологической поддержки в профессиональном развитии будущих врачей. Автор подчеркивает необходимость формирования культуры заботы о себе и эмоционального благополучия среди студентов медицинских вузов.

**Ключевые слова:** эмоциональное выгорание, студенты-медики, стресс, профилактика, психологическая устойчивость

**Kydyrkhan A., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## EMOTIONAL BURNOUT OF FUTURE DOCTORS

### **Abstract**

The article examines the problem of emotional burnout among medical students. It identifies the main causes, manifestations, and consequences of this condition. Special attention is paid to prevention methods and the importance of psychological support in the professional development of future doctors. The author emphasizes the need to foster a culture of self-care and emotional well-being among medical students.

**Keywords:** emotional burnout, medical students, stress, prevention, psychological resilience.

**Қыдырхан А., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## БОЛАШАҚ ДӘРІГЕРЛЕРДІҢ ЭМОЦИОНАЛДЫ КҮЙІП ҚАЛУЫ

### **Аңдатпа**

Мақалада медициналық студенттер арасындағы күйіп қалу мәселесі қарастырылады. Бұл жағдайдың негізгі себептері, көріністері мен салдары анықталды. Алдын алу әдістеріне және болашақ дәрігерлердің кәсіби дамуындағы психологиялық қолдаудың маңыздылығына ерекше назар аударылады. Автор медициналық жоғары оқу орындарының студенттері арасында өзін-өзі күту мәдениетін және эмоционалдық ал-ауқатын қалыптастыру қажеттілігін атап көрсетеді.

**Түйін сөздер:** күйіп қалу, медициналық студенттер, стресс, алдын алу, психологиялық тұрақтылық

Профессия врача по праву считается одной из самых ответственных и сложных в современном мире. С первых курсов обучения студенты медицинских вузов осознают, что их будущая деятельность требует не только глубоких профессиональных знаний, но и значительной эмоциональной устойчивости. Ежедневно будущие медики сталкиваются с большим объёмом информации, стрессом перед экзаменами, страхом совершить ошибку. Всё это постепенно может привести к состоянию, которое называют эмоциональным выгоранием.

Я считаю, что эмоциональное выгорание — это особое психологическое состояние, при котором человек ощущает постоянную усталость, равнодушие, снижение интереса к учёбе и профессии. Оно формируется не сразу, а накапливается в результате длительного воздействия стрессовых факторов, недосыпания и внутреннего напряжения. Для студентов-медиков это особенно актуально, поскольку уже на этапе обучения они сталкиваются с человеческими страданиями, болью и переживаниями пациентов, часто забывая о собственном эмоциональном здоровье.

Основной причиной эмоционального выгорания, по моему мнению, является учебная перегрузка. Медицинское образование требует колоссального напряжения: лекции, лабораторные, практика, зачёты, экзамены. У студентов остаётся крайне мало времени на полноценный отдых, спорт и общение. Постоянное напряжение и хронический недосып негативно влияют на память, внимание и общее психоэмоциональное состояние.

Кроме того, значительное влияние оказывает раннее столкновение с реальными пациентами и тяжёлыми случаями. Молодым студентам бывает трудно справляться с болью и страхом, которые они видят в больницах. В результате может возникнуть желание эмоционально отгородиться от происходящего, что становится первым шагом к выгоранию.

Интересно отметить, что эмоциональному истощению чаще подвержены не слабые, а наоборот, ответственные и целеустремлённые студенты, которые стремятся быть лучшими, не допускают ошибок и берут на себя повышенные обязательства. Постоянное стремление к совершенству нередко приводит к переутомлению и потере интереса к учебному процессу.

Согласно данным исследований, проведённых в 2022 году среди студентов медицинских вузов Казахстана, около 40% опрошенных отметили у себя признаки хронической усталости, потери мотивации и повышенной тревожности. Это тревожная тенденция, учитывая, что именно эти студенты в будущем станут врачами, от которых будет зависеть здоровье и жизнь людей. Я считаю, что важно своевременно распознавать признаки выгорания. К ним относятся

раздражительность, апатия, равнодушие к происходящему, снижение успеваемости и желание отложить дела на потом.

Эмоциональное выгорание — это не просто плохое настроение, а серьёзное состояние, требующее внимания и, при необходимости, профессиональной помощи. Для профилактики эмоционального выгорания, на мой взгляд, следует соблюдать баланс между учёбой и отдыхом. Полноценный сон, регулярное питание и физическая активность способствуют восстановлению эмоциональных ресурсов. Даже небольшие прогулки или встречи с друзьями помогают снять стресс и восстановить внутреннее равновесие.

Не менее важна психологическая поддержка. В медицинской среде до сих пор не принято открыто говорить о чувствах, но сила врача заключается не в отсутствии эмоций, а в умении управлять ими. Поэтому создание служб психологической помощи для студентов является необходимой мерой поддержки.

Я считаю, что профилактика эмоционального выгорания должна стать неотъемлемой частью медицинского образования. Будущие врачи должны учиться не только лечить других, но и заботиться о собственном психологическом здоровье. Ведь врач, который выгорел ещё в студенческие годы, рискует в дальнейшем стать уставшим и равнодушным специалистом.

Эмоциональное выгорание — это не приговор. С ним можно и нужно бороться.

Главное — вовремя замечать тревожные сигналы, не бояться просить о помощи и уделять внимание собственному состоянию. Забота о внутреннем равновесии — это не проявление слабости, а показатель профессиональной зрелости. Я убеждена, что только внутренне устойчивый и вдохновлённый врач способен дарить пациентам здоровье, уверенность и надежду.

### **Список литературы:**

1. Маслач К., Джексон С. Эмоциональное выгорание у специалистов помогающих профессий. — М., 2020.
2. Караханова А.Т. Психоэмоциональное состояние студентов медицинских вузов Казахстана // Вестник медицины, №4, 2022.
3. Freudenberger H.J. Burnout: The High Cost of High Achievement. – New York, 2019.

УДК 614.2

Мухидин Н., Нурмаханова Г.К.

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

## ВЛИЯНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА ПРОФИЛАКТИКУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

### *Аннотация*

*В статье рассматривается важность профилактики стоматологических заболеваний путем соблюдения надлежащей гигиены полости рта. Проанализированы распространенные ошибки в ежедневном уходе за зубами и способы повышения стоматологической грамотности населения. Также подчеркивается важность профилактических осмотров, правильного выбора средств по уходу за зубами и формирования культуры гигиены полости рта.*

**Ключевые слова:** *стоматология, профилактика, гигиена полости рта, зубная щетка, зубная паста, здоровье десен*

Мухидин Н., Нурмаханова Г. К.

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ДҰРЫС ГИГИЕНАСЫНЫҢ СТОМАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУҒА ӘСЕРІ

### *Аңдатпа*

*Мақалада ауыз қуысының дұрыс гигиенасын сақтау арқылы стоматологиялық аурулардың алдын алудың маңызы қарастырылған. Күнделікті тіс күтімінде жиі кездесетін қателіктер мен халықтың стоматологиялық сауаттылығын арттыру жолдары талданған. Сондай-ақ профилактикалық тексерулердің, тіс күтіміне арналған құралдарды дұрыс таңдаудың және ауыз қуысы гигиенасы мәдениетін қалыптастырудың маңыздылығы атап өтіледі.*

**Түйін сөздер:** *стоматология, профилактика, ауыз қуысы гигиенасы, тіс щёткасы, тіс пастасы, қызыл иек денсаулығы*

Mukhidin N., Nurmakhanova G.K.

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## THE IMPACT OF PROPER ORAL HYGIENE ON THE PREVENTION OF DENTAL DISEASES

### **Abstract**

*The article examines the importance of proper oral hygiene in the prevention of dental diseases. It analyzes the most common mistakes in daily oral care and the role of dental recommendations in improving hygiene culture among the population. Special attention is given to regular preventive check-ups, the rational selection of oral care products, and the promotion of dental health literacy.*

**Keywords:** *dentistry, prevention, oral hygiene, toothbrush, toothpaste, gum health.*

Современная стоматология — это не только лечение заболеваний зубов и дёсен, но и развитие профилактических подходов, направленных на сохранение здоровья полости рта. Гигиена рта является основой профилактики большинства стоматологических проблем, включая кариес, гингивит и пародонтит. Несмотря на широкую доступность информации, многие пациенты по-прежнему совершают элементарные ошибки при чистке зубов, что в долгосрочной перспективе приводит к осложнениям и необходимости дорогостоящего лечения.

Правильный уход за зубами и дёснами, регулярные визиты к стоматологу и осознанное отношение к профилактике — ключевые факторы, определяющие здоровье человека в целом.

Первые рекомендации по уходу за зубами появились ещё в древние времена — археологические находки подтверждают использование жевательных палочек и примитивных инструментов для очищения зубов. С развитием медицины и появлением первых зубных щёток в XVIII веке культура гигиены стала распространяться шире. В XX веке развитие стоматологии и массовое производство зубных паст сделали уход за зубами неотъемлемой частью повседневной жизни. Однако даже сегодня не все соблюдают базовые принципы гигиены, а частота кариеса среди населения остаётся высокой.

Сегодня стоматология рассматривает профилактику как главный инструмент поддержания здоровья полости рта. Наиболее частые ошибки при ежедневном уходе включают:

- использование слишком жёсткой зубной щётки;
- чрезмерное давление при чистке зубов;
- недостаточную продолжительность процедуры;
- отказ от зубной нити и ополаскивателя;
- нерегулярную замену щётки и выбор неподходящей пасты.

Правильная техника чистки — это плавные круговые движения без избыточного давления. Использование средств с фтором, кальцием и натуральными экстрактами укрепляет эмаль, защищает дёсны и снижает риск воспалений. Кроме того, стоматологи настоятельно рекомендуют профилактические осмотры не реже двух раз в год.

Современные технологии позволяют повысить эффективность профилактики. Разрабатываются умные зубные щётки, которые анализируют качество чистки, подсказывают зоны с недостаточной очисткой и передают данные на мобильные приложения. Внедрение искусственного интеллекта в стоматологическую диагностику также способствует раннему выявлению заболеваний — от кариеса до пародонтита.

В будущем профилактика будет основываться на персонализированных подходах, когда уход за полостью рта подбирается индивидуально, с учётом генетических и поведенческих факторов.

Поддержание гигиены полости рта — это не просто элемент личного ухода, а важный компонент общего здоровья человека. Правильная чистка зубов, использование дополнительных средств и регулярные профилактические визиты к стоматологу позволяют избежать большинства стоматологических заболеваний. Формирование культуры осознанного отношения к уходу за полостью рта — это задача не только врачей, но и общества в целом.

В современном медицинском мире врач взаимодействует с роботизированными помощниками, цифровыми сканерами и системами искусственного интеллекта. Раньше такие понятия, как «робот-хирург», «3D-печать протезов» или «нейросеть», казались фантастикой, а теперь стали привычной частью профессионального словаря. Русский язык быстро усваивает новые термины, отражая научные открытия.

Как студент первого курса, я понимаю, что технологии значительно облегчают работу врача, но с ними возникают и новые вопросы. Возникает сомнение, насколько безопасно

полагаться исключительно на алгоритмы и роботизированные системы, ведь человеческий опыт пока не заменим. Поэтому важно учиться работать с современными цифровыми инструментами, сохраняя критическое мышление и осторожность.

#### **Список литературы:**

1. Fejerskov O., Nyvad B., Kidd E. Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management. Wiley-Blackwell, 2015.
2. Petersen P.E. The World Oral Health Report. WHO, 2022.
3. Труханов А.И. Основы профилактической стоматологии. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
4. Министерство здравоохранения РК. Национальная программа профилактики стоматологических заболеваний, 2023.

УДК: 37.014.3

**Омарбек Е.А., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

### **РОЛЬ ЦИФРОВИЗАЦИИ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

#### ***Аннотация***

*Статья рассматривает историческое развитие цифровизации в системе образования. Показаны основные этапы внедрения технологий в школы и университеты, а также трудности и возможности, с которыми сталкиваются учащиеся и преподаватели. Подчеркивается, что цифровизация требует адаптации и сочетания с живым опытом обучения.*

**Ключевые слова:** *цифровизация, образование, технологии, дистанционное обучение, адаптация, студенты.*

**Омарбек Е. А., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

### **ҚАЗІРГІ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ ЦИФРЛАНДЫРУДЫҢ РӨЛІ**

#### ***Аңдатпа***

Мақала білім беру жүйесіндегі цифрландырудың тарихи дамуын қарастырады. Мектептер мен университеттерге технологияларды енгізудің негізгі кезеңдері, сондай-ақ оқушылар мен оқытушылар кездесетін қиындықтар мен мүмкіндіктер көрсетілген. Цифрландыру бейімделуді және тірі оқу тәжірибесімен үйлесуді қажет ететіні атап өтілген.

**Түйін сөздер:** цифрландыру, білім беру, технология, қашықтықтан оқыту, бейімделу, студенттер.

**Omarbek E.A., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan

## THE ROLE OF DIGITALIZATION IN THE MODERN EDUCATION SYSTEM

### Abstract

*The article explores the historical development of digital transformation in education. Key stages of technology implementation in schools and universities are highlighted, along with the challenges and opportunities faced by students and teachers. It emphasizes that digitalization requires adaptation and integration with real-life learning experiences.*

**Keywords:** Digitalization, education, technology, distance learning, adaptation, students.

Адамзат тарихында әр дәуірдің өз жаңалығы бар. Бір кездері білім тек қағаз бен бордың айналасында болса, бүгінде ол **сандық кеңістікке** көшті.

XX ғасырдың соңында компьютер мен интернеттің пайда болуы бүкіл әлемнің өмір салтын өзгертті. Сол кезден бастап мектептер мен университеттер жаңа дәуірге қадам басты — **ақпараттандыру кезеңі** басталды.

Қазақстанда бұл үрдіс тәуелсіздік алғаннан кейін қарқын ала бастады. 2000 жылдары мектептерге компьютер сыныптары орнатылып, кейін интернет қосылды. Ал 2010 жылдан бастап электронды күнделік, онлайн-платформа, қашықтан оқу жүйелері енгізілді. 2020 жылғы пандемия болса, бұл үдерісті одан әрі жылдамдатты — бүкіл ел алғаш рет толықтай онлайн форматта білім алды.

Бірақ тарих көрсеткендей, әрбір жаңа кезең тек мүмкіндіктер емес, қиындықтар да әкеледі.

Бірінші курс студенті ретінде мен білім беру жүйесіне сандық технологиялардың енгізілуін қызығушылықпен бақылап отырмын. Бір жағынан, бұл оқу мүмкіндіктерін кеңейтіп, ақпаратқа қол жеткізуді жеңілдетеді және білім алу процесін икемді етеді. Алайда

кейде алаңдаушылық туындайды: экран арқылы алынған білім нақты тәжірибенің орнын толтыра ала ма, ал мұғаліммен тікелей қарым-қатынас пен пікір алмасу мүмкіндігі сақтала ма? Сол себепті мен сандық және дәстүрлі білімнің үйлесуін маңызды деп санаймын, өйткені технология жалғыз жеткіліксіз, негізгі рөлді адам факторы атқарады.

Кейбір ауыл мектептерінде техника мен интернеттің жетіспеушілігі байқалды, ал кей мұғалімдерге жаңа технологиялармен жұмыс істеу оңай болған жоқ. Сондықтан цифрландыру — бір күнде жүзеге асатын жаңалық емес, **уақыт пен бейімделуді қажет ететін ұзақ жол.**

Мен, бірінші курс студенті ретінде, осы өзгерістерді бақылап отырып, бір жағынан қуаныш сезінемін — себебі білім әлемі шексіз мүмкіндіктерге ашылды. Бірақ кейде уайым да бар: экран арқылы алынған білім кейде тірі тәжірибенің орнын баса алмайтындай. Тарих бізге үйреткен бір шындық бар — **нағыз даму тек техникада емес, адамда.**

Цифрландыру дәуіріндегі білім беру: мектеп пен жоғары оқу орнының айырмашылығы Қазіргі таңда цифрландыру адам өмірінің ажырамас бөлігіне айналды. Бұл үрдіс әсіресе білім беру жүйесіне айтарлықтай әсер етті. Сабақтар онлайн форматқа көшіп, виртуалды сыныптар мен электронды журналдар енгізілді. Көптеген оқу орындары Google Classroom, Moodle, Kundelik.kz сияқты платформаларды белсенді пайдалана бастады. Мұндай өзгерістер білім берудің қолжетімділігін арттырып, оқу процесін тиімді басқаруға мүмкіндік берді.

Дегенмен, цифрлық форматқа көшу барлық мәселені шешіп тастаған жоқ. Әсіресе ауылдық жерлерде интернеттің әлсіздігі мен компьютерлік техниканың жетіспеушілігі оқушылар мен студенттер үшін айтарлықтай қиындық тудырады. Кейде қарапайым байланыс үзіліп, сабақтың мәні жоғалады. Ал бұл – білім сапасына тікелей әсер ететін фактор.

Мектеп пен университет арасындағы айырмашылықты осы тұрғыдан да байқауға болады. Мектепте мұғалім оқушыны әр қадамына дейін бағыттап отырады: сабақ кестесі нақты, тәртіп қатаң. Ал университетте еркіндік көп – студент өз уақыты мен оқу ырғағын өзі жоспарлайды. Бір қарағанда бұл артықшылық сияқты, бірақ 1 курс студенті үшін бұл үлкен жауапкершілік пен бейімделу кезеңі.

Мен өзім де кейде осы өзгерістерге үйрене алмай қаламын. Онлайн сабақ кезінде ұстаздың көзқарасы мен дауысын естімегенде, біртүрлі суық сезім пайда болады. Білім бар, бірақ оның жылуы аз сияқты. Сол сәттерде мектептегі тірі қарым-қатынастың, сыныптағы күлкі мен шуақтың қадірін түсінесің.

Цифрландыру білім беруді жаңа деңгейге көтеріп отыр. Мәселен, электронды кітапханалар, бейнедәрістер, қашықтан сынақ тапсыру жүйелері — мұның бәрі студенттің жеке дамуына ықпал етеді. Бірақ технология мен адамдық қарым-қатынас арасындағы тепе-теңдік сақталмаса, оқу процесі тек механикалық әрекетке айналуы мүмкін.

Болашақта аралас форматтағы оқыту (онлайн және офлайн сабақтарды біріктіру) ең тиімді шешім болмақ. Бұл әдіс цифрлы мүмкіндіктерді пайдалана отырып, мұғалім мен студент арасындағы тікелей байланысты сақтауға мүмкіндік береді.

Менің ойымша, цифрландыру – үлкен мүмкіндік, бірақ сонымен бірге үлкен сынақ. Білімнің шынайы мәні тек ақпаратта емес, оны қалай қабылдап, жүрекпен түсінуде. Ал бұл қасиет ешқандай технологиямен алмастырылмайды.

### **Әдебиеттер тізімі**

1. Жұмабаев, М. Педагогика. – Орынбор: Қазақ баспасы, 1922.
2. Назарбаев, Н.Ә. Болашаққа бағдар: рухани жаңғыру. – Астана, 2017.
3. Қазақстан Республикасының «Білім туралы» заңы. – 2023 жылғы өзгерістер мен толықтырулар.
4. OECD Report. Digital Education Outlook 2023: Shaping the Future of Learning. – Paris, 2023.
5. UNESCO. ICT in Education Strategy 2022–2028. – Paris, 2022.

ОӘЖ 614.2+004.8

**Қожаназаров Д., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

## **МАРШРУТЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ И РОЛЬ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА**

### **Аннотация**

*В статье рассматривается роль искусственного интеллекта в оптимизации маршрутов скорой помощи. ИИ анализирует данные в реальном времени, сокращая время реагирования и повышая эффективность работы службы. Однако в регионах, где*

технологии внедрены не полностью, остаются трудности, и человеческий опыт остаётся важным.

**Ключевые слова:** искусственный интеллект, скорая помощь, маршрут, эффективность, анализ данных, технологии, безопасность, человеческий фактор

**Қожаназаров Д., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ЖЕДЕЛ ЖӘРДЕМ МАРШРУТТАРЫ ЖӘНЕ ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТТІҢ РӨЛІ**

### ***Аңдатпа***

Мақалада жедел жәрдем маршруттарын оңтайландырудағы жасанды интеллекттің рөлі қарастырылады. AI нақты уақыттағы деректерді талдайды, жауап беру уақытын қысқартады және қызметтің тиімділігін арттырады. Алайда, технологиялар толық енгізілмеген аймақтарда қиындықтар қалады және адам тәжірибесі маңызды болып қала береді.

**Түйін сөздер:** жасанды интеллект, жедел жәрдем, маршрут, тиімділік, деректерді талдау, технология, Қауіпсіздік, адам факторы

**Kozhanazarov D., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

## **AMBULANCE ROUTES AND THE ROLE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE**

### ***Abstract***

This article examines the role of artificial intelligence in optimizing ambulance routes. AI analyzes real-time data to reduce response time and improve service efficiency. However, in regions where technology is not fully implemented, challenges remain, and human experience remains crucial.

**Keywords:** artificial intelligence, ambulance, route optimization, efficiency, data analysis, technology, safety, human factor

Қазіргі цифрлық технологиялар біздің өмірімізді тез өзгертіп жатыр, медицина да осы өзгерістерден тыс қалған жоқ. Жасанды интеллект (ЖИ) денсаулық сақтау саласының маңызды бөлігіне айналып келеді, ол деректерді талдауға, науқастың жағдайын болжауға және жедел медициналық қызметтердің тиімділігін арттыруға көмектеседі.

Жедел жәрдем қызметінде дәлдік пен жылдамдық өте маңызды. Маршрутты дұрыс таңдау науқастың өміріне тікелей әсер етеді. ЖИ қолдану қателіктерді азайтып, қызметтер арасындағы үйлестіруді жақсартарды және шақыру орнына жету уақытын қысқартады.

XX ғасырда жедел жәрдем қозғалысы жүргізушілердің тәжірибесі мен диспетчерлердің интуициясына сүйеніп ұйымдастырылған. Олар қағаз карталар мен радиобайланысты қолданған, бұл маршрут таңдауын субъективті және қателікке бейім еткен. Жолдардың тығыздығы туралы нақты ақпарат болмағандықтан, экипаждар көбіне сәтке сенуге мәжбүр болған.

1990-жылдары GPS жүйелерін енгізу серпін берді. Навигациялық құрылғылар қысқа маршруттарды есептеуге мүмкіндік берді, бірақ алғашқы бағдарламалар жол кептелістері, ауа райы және жөндеу жұмыстарын ескермеген. Сол себепті навигатор болғанымен кейде кешігу орын алған.

Бүгінде маршруттар машиналық оқыту және үлкен деректерді талдау арқылы анықталады. ЖИ нақты уақытта қозғалыс қарқындылығын, ауа райын, жол-көлік оқиғаларын, жөндеу жұмыстарын, ауруханалардың жүктемесін және өткен шақырулар статистикасын есепке алады. Кейбір қалаларда интеллектуалды диспетчерлік орталықтар мен «ақылды бағдарламалар» қолданылып, қозғалыс жылдамдығы арттырылуда. Бұл технологиялар науқасқа жету уақытын шамамен 25–30 % қысқартып, қауіпсіздікті арттырады.

Алайда, тәжірибеде ЖИ әр жерде толық енгізілмеген. Кейбір өңірлерде машиналық оқыту және интеллектуалды маршруттау жүйелері жетіспейді, бұл қызмет тиімділігін шектейді. Жиі жүйелерді басқаруға мамандар жетіспейді, ал ескі құралдар әлі қолданылып жүр.

Болашақта ЖИ жедел жәрдем жүйесін түбегейлі өзгерте алады. Автономды көліктер жол жағдайын өздігінен бағалап, пациенттің жағдайы мен аурухана мүмкіндіктерін ескере отырып ең тиімді маршрутты таңдай алады. Мысалы, инфаркт кезінде алгоритм науқасты кардиологиялық бөлімшесі бар жақын ауруханаға бағыттайды. ЖИ шақыру санының артуын

алдын ала болжай алады, ауа райын, мерекелік шараларды және эпидемиологиялық жағдайларды ескеріп, көліктерді аймақтарға дұрыс бөлуді қамтамасыз етеді.

Болашақта ЖИ басқарылатын дрондар, вертолеттер және аэромобильдер арқылы жер үсті мен әуе жеткізілімдері біріктіріледі. Бұл дәрігерлер мен құралдарды қол жетпейтін аймақтарға бірнеше минут ішінде жеткізуге мүмкіндік береді.

Жедел жәрдем маршруттарының дамуы технологиялық прогрестің жалпы жолын көрсетеді: қағаз карталар мен интуициядан үлкен деректерді талдайтын жүйелерге дейін. ЖИ жауап беру процесін дәл, жылдам және болжамды етеді, науқасқа жету уақытын қысқартып, өмірлерді сақтайды.

Менің ойымша, ЖИ болашақта жедел жәрдем қызметін айтарлықтай жақсартады, оны жылдам әрі қауіпсіз етеді. Алайда, технология әр жерде толық енгізілмеген және кейде қызмет көрсету сапасына әсер етеді. Алгоритмдер жолдағы күтпеген жағдайларды дұрыс бағаламай қалуы мүмкін, сондықтан адам тәжірибесі маңызды. ЖИ диспетчерлер мен жүргізушілерді толық алмастырмауы керек, тек қолдаушы құрал ретінде қызмет етуі қажет. Дегенмен, ЖИ дамуы өмірлерді құтқару және жедел медицинаны тиімді ету жолында маңызды қадам болып табылады.

#### **Әдебиеттер тізімі:**

1. Болонская декларация «Зона европейского высшего образования». — Болонья, 19 июня 1999 г.
2. Аскарова А.С., Молдабекова М.С. Трёхуровневая система подготовки специалистов (бакалавриат, магистратура, PhD-докторантура) // Современные достижения физики и фундаментальное физическое образование. — Алматы: Қазақ университеті, 2007.
3. J. Esteva, et al. A guide to deep learning in healthcare // Nature Medicine, 2019.
4. Шарипова А.Б., Жедел жәрдем қызметіндегі ақпараттық жүйелер // Қазақстан медицинасы журналы, 2020.

УДК 614.2

**Тойлыбай А., Нурмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", г. Шымкент, Казахстан

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: РАНЬШЕ, СЕЙЧАС И В БУДУЩЕМ**

### **Аннотация**

*В статье рассматриваются вопросы развития системы здравоохранения в Казахстане и ее актуальные проблемы в сельских регионах. Наряду с современными достижениями Автор подчеркивает важность гуманности и заботы в области медицины.*

**Ключевые слова:** здравоохранение, сельская медицина, технологии, телемедицина, врач, общество.

**Тойлыбай А., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## **ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ: БҰРЫН, ҚАЗІР ЖӘНЕ БОЛАШАҚТА**

### **Андатпа**

*Мақалада Қазақстандағы денсаулық сақтау жүйесінің дамуы мен оның ауылдық аймақтардағы өзекті мәселелері қарастырылады. Автор заманауи жетістіктермен қатар, медицина саласындағы адамгершілік пен қамқорлықтың маңызын атап өтеді.*

**Түйін сөздер:** денсаулық сақтау, ауыл медицинасы, технология, телемедицина, дәрігер, қоғам.

**Toylybai A., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy ", Shymkent, Kazakhstan

## **HEALTHCARE: BEFORE, NOW, AND IN THE FUTURE**

### **Abstract**

*The article examines the development of Kazakhstan's healthcare system and the challenges faced in rural areas. The author emphasizes that, along with technological progress, humanity and compassion remain essential in medicine.*

**Keywords:** healthcare, rural medicine, technology, telemedicine, doctor, society.

В прошлые времена медицина представляла собой простую и ограниченную систему, далёкую от современных представлений о здравоохранении. Врачи встречались редко, особенно в сельских районах, где люди чаще всего обращались к народным целителям,

знахарям и травникам. Лечение проводилось преимущественно природными средствами — настоями из трав, животными жирами, мёдом и заговорами. Медицинских инструментов практически не существовало, поэтому причины болезней определяли наугад. Из-за этого люди часто страдали от тяжёлых инфекций, таких как чума, холера и оспа, и умирали от тех заболеваний, которые сегодня легко излечимы. Продолжительность жизни была низкой, а медицинская помощь доступна в основном богатым слоям населения. Простые крестьяне нередко полагались лишь на судьбу и народные поверья.

Со временем человечество сделало огромный шаг вперёд. Развитие науки, открытие вакцин и антибиотиков, появление больниц и медицинских институтов изменили представление о здоровье и болезни. В Казахстане система здравоохранения особенно активно начала развиваться после обретения независимости. Постепенно создавались новые клиники, внедрялись современные методы диагностики, повышался уровень подготовки медицинских кадров. Сегодня государство гарантирует населению базовую бесплатную медицинскую помощь и предоставляет возможность участвовать в системе обязательного медицинского страхования. Благодаря этому доступ к врачам и современному лечению стал более равным.

Однако, несмотря на очевидный прогресс, в Казахстане всё ещё существуют значительные проблемы, особенно в сельской местности. В аулах остро не хватает квалифицированных врачей, а узкие специалисты почти отсутствуют. Молодые медики не спешат ехать в отдалённые регионы из-за низкой заработной платы, отсутствия жилья и бытовых условий. Многие фельдшерско-акушерские пункты оснащены устаревшим оборудованием, а дороги к ним находятся в неудовлетворительном состоянии. Иногда жителям приходится преодолевать десятки километров, чтобы добраться до ближайшей больницы. Это приводит к позднему выявлению заболеваний, росту осложнений и ухудшению общего состояния здоровья населения.

Современные технологии действительно открывают новые возможности: дистанционные консультации, мобильные медицинские комплексы, электронные карты пациентов, телемедицина. Но, к сожалению, внедряются эти новшества неравномерно. В одних регионах Казахстана медицинские учреждения уже используют цифровые платформы, а в других всё ещё работают по старым бумажным схемам. Более того, за всей этой цифровизацией иногда теряется самое главное — человеческое внимание. Врачи всё чаще перегружены бюрократической работой, а пациенты чувствуют себя номерами в

электронной системе. Нередко складывается впечатление, что медицина превращается в бизнес, а не в сферу заботы о человеке. Это вызывает тревогу и недоверие у населения.

Тем не менее, будущее здравоохранения выглядит многообещающе. Искусственный интеллект, роботизированная хирургия, анализ ДНК и генетические технологии уже сегодня начинают менять подход к лечению. Возможно, в ближайшие десятилетия медицина станет более персонализированной, когда лечение будет подбираться индивидуально для каждого человека. Такие достижения действительно впечатляют, но возникает вопрос — не потеряется ли в этом процессе человеческое тепло и сострадание? Ведь здоровье — это не только физическое состояние, но и эмоциональный баланс, поддержка и внимание. Без доброты и искреннего отношения даже самые современные технологии не смогут сделать медицину по-настоящему эффективной.

В заключение можно сказать, что здравоохранение прошло долгий путь — от примитивных народных методов до высокотехнологичной системы. Казахстан, как и многие другие страны, активно развивается в этой сфере, но ему всё ещё предстоит решить немало проблем. Особое внимание необходимо уделить сельским регионам, где медицина остаётся на низком уровне. Необходимо повышать мотивацию врачей, улучшать условия их труда, а также укреплять доверие между пациентом и медицинским работником.

Лично я считаю, что будущее медицины должно строиться не только на технологиях и инвестициях, но прежде всего на человеческих ценностях. Иногда кажется, что врачи стали меньше слушать пациентов, а медицинская помощь превратилась в потоковую услугу. Мне бы хотелось, чтобы в будущем медицина снова стала ближе к человеку, чтобы пациенты чувствовали внимание и заботу, а не холодную формальность. Ведь здоровье — это не просто отсутствие болезни, это состояние, в котором человек чувствует себя нужным, услышанным и уважаемым.

#### Список литературы

1. Шарман, А. *Восемь секретов здоровья: исповедь современного номада*. — Алматы: Академия профилактической медицины, 2018.
2. Коллектив авторов. *Паллиативная помощь в онкологии: современный взгляд*. — Алматы: Ассоциация паллиативной помощи Казахстана, 2022.
3. Коллектив авторов. *Женщине о важном: твоё репродуктивное здоровье и права*. — Нур-Султан: Министерство здравоохранения РК, 2021.

4. Еманов, С. В. Педагогика и психология раннего и дошкольного возраста. — Алматы: Туран-Астана, 2023.
5. Мурзалиева, Х. Е. Здоровье и молодость женщины. — Алма-Ата: Казахстан, 1974.

УДК 613.2

**Тұрсынбай Д., Нұрмаханова Г. К.**

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

### **ДЕНСАУЛЫҚ-АДАМНЫҢ ЕҢ ҮЛКЕН БАЙЛЫҒЫ**

#### ***Аннотация***

*Мақалада денсаулықтың адам өміріндегі ең басты құндылық екені айтылған. Автор дұрыс тамақтану, қозғалыс, ұйқы және жақсы көңіл-күйдің маңызын атап өтеді. Денсаулықты сақтау — ұзақ әрі бақытты өмірдің кепілі екені көрсетілген.*

**Түйін сөздер:** денсаулық, өмір салты, дұрыс тамақтану, спорт, ұйқы, тазалық, психологиялық саулық, профилактика, қуаныш, ұзақ өмір.

**Тұрсынбай Д., Нұрмаханова Г.К.**

АО "Южно-Казахстанская академия медицины", Г. Шымкент, Казахстан

### **ЗДОРОВЬЕ – САМОЕ БОЛЬШОЕ БОГАТСТВО ЧЕЛОВЕКА**

#### ***Аннотация***

*В статье говорится, что здоровье-самая главная ценность в жизни человека. Автор подчеркивает важность здорового питания, движения, сна и хорошего настроения. Показано, что сохранение здоровья — залог долгой и счастливой жизни.*

**Ключевые слова:** здоровье, образ жизни, здоровое питание, спорт, сон, чистота, психологическое благополучие, профилактика, радость, долголетие

**Tursynbay D., Nurmakhanova G.K.**

JSC "South Kazakhstan Academy of Medicine", Shymkent, Kazakhstan

### **HEALTH IS A PERSON'S GREATEST WEALTH**

## **Abstract**

*The article discusses the importance of health as the most valuable aspect of human life. The author emphasizes the significance of proper nutrition, physical activity, sleep, and a positive mindset. It is shown that maintaining good health is the key to a long and happy life.*

**Keywords:** *health, lifestyle, proper nutrition, sport, sleep, cleanliness, mental well-being, prevention, happiness, longevity.*

Человек всегда должен помнить, что здоровье — самое ценное, что у него есть. Без него невозможно быть по-настоящему счастливым. Можно иметь богатство, красивый дом, модную одежду или современный телефон, но если человек болен, всё это теряет значение. Когда здоровье подводит, пропадает энергия, настроение и желание что-либо делать. А когда человек чувствует себя хорошо, жизнь становится яркой, интересной и наполненной.

С детства родители учат заботиться о себе. Мама часто напоминает: «Береги здоровье, мой руки, не простужайся, ешь полезную еду». Только с возрастом человек понимает, насколько это важно. Если не следить за собой, можно легко заболеть. Здоровье похоже на цветок: если ухаживать за ним, он цветёт, а если забыть — быстро вянет.

Одним из главных условий здоровья является правильное питание. Человек старается выбирать домашнюю еду: супы, каши, овощи, мясо. Утро он начинает со стакана воды и полезного завтрака. Фрукты придают организму витамины и энергию — особенно яблоки, бананы и апельсины. Сладости, фастфуд и газированные напитки он старается избегать, ведь они вредят организму и вызывают усталость. Лучше всего пить чистую воду — она помогает телу работать правильно.

Также человек уверен, что движение — это жизнь. Долгое сидение дома или за компьютером делает тело вялым и уставшим. Зато прогулки, бег, езда на велосипеде наполняют энергией и радостью. Особенно приятно гулять в парке или у реки, слушая музыку и наслаждаясь природой. Спорт укрепляет не только тело, но и душу. Даже простая зарядка по утрам помогает чувствовать бодрость весь день.

Немаловажную роль играет и сон. Если человек ложится спать поздно, утром ему трудно проснуться и собраться. Когда же он отдыхает вовремя, просыпается с лёгкостью и хорошим настроением. Оптимально спать не меньше семи часов, проветривать комнату и не пользоваться телефоном перед сном. Соблюдение режима помогает чувствовать себя спокойнее и здоровее.

Чистота — ещё один важный элемент здоровья. Ежедневное умывание, чистка зубов, мытьё рук и опрятная одежда делают человека не только аккуратным, но и защищают от болезней. Когда дома чисто и уютно, на душе становится приятно и спокойно.

Здоровье — это не только физическое состояние, но и душевное равновесие. Бывает, что человек не болеет, но ощущает тревогу или грусть. Такие чувства тоже влияют на организм. Поэтому важно уметь радоваться мелочам, отдыхать, улыбаться и сохранять добрые мысли. Хорошее настроение, музыка, чтение и общение с друзьями помогают поддерживать внутреннюю гармонию.

К сожалению, многие вредят себе сами — курят, употребляют алкоголь, пьют энергетики или проводят слишком много времени за телефоном. Но существует множество других, полезных способов провести время: спорт, прогулки, путешествия, творчество, чтение. Всё это приносит радость и укрепляет здоровье.

Человек не боится врачей, ведь своевременный осмотр помогает выявить болезни на ранней стадии. Профилактика — важная часть заботы о себе. Лучше предупредить болезнь, чем потом долго лечиться.

Большую роль в здоровье играет семья. Когда дома царят мир и доброта, человек чувствует себя спокойно и уверенно. Совместные прогулки, разговоры и ужины создают атмосферу уюта. Родители часто напоминают: «Главное — здоровье», и с этим невозможно не согласиться.

Природа тоже помогает быть здоровым. Прогулки на свежем воздухе, пение птиц, шум листвы и вид неба наполняют человека силой и спокойствием. Общение с природой восстанавливает энергию и улучшает настроение.

Каждый день человек старается делать что-то полезное для своего здоровья: пить воду, правильно питаться, больше двигаться, отдыхать и улыбаться. Иногда бывает лень, но он помнит, что от сегодняшних привычек зависит его завтрашнее состояние.

Здоровье — это не просто отсутствие болезни. Это сила, бодрость, радость и любовь к жизни. Его нельзя купить, но можно сохранить, если заботиться о себе, думать позитивно и вести активный образ жизни. Это и есть самое большое богатство, которое человек получает от природы и должен хранить всю жизнь.

### **Список литературы:**

1. Мурзалиева Хадича Есентуровна — Здоровье и молодость женщины. Алма-Ата: Казахстан, 1974. — 136 с.

2. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. — Москва: Молодая гвардия, 1987. — 240 с.
3. Мясников А. В. О самом главном. О здоровье и жизни. — Москва: Эксмо, 2020. — 352 с.

ӨОЖ 378.147:61

**Мүсірәлі Ә.Қ., жетекшісі: п.ғ.магистрі, аға оқытушы Мырзазия А.Ә.**

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ, Қазақстан

## **ЦИФРЛЫҚ МЕДИЦИНА ЖӘНЕ СТУДЕНТТІҢ КӘСІБИ ДАМУЫ**

### ***Аңдатпа***

*Цифрлық медицина қазіргі заманда денсаулық сақтау жүйесінің ең қарқынды дамып келе жатқан салаларының бірі болып табылады және ол студенттердің кәсіби дамуына үлкен ықпал тигізуде. Медициналық білім беруде дәстүрлі әдістерді толықтыратын жаңа технологиялар – симуляциялық орталықтар, виртуалды шынайылық, жасанды интеллект, телемедицина және Big Data талдауы болашақ дәрігерлердің кәсіби даярлығын түбегейлі өзгертуде. Бүгінде студенттер нақты пациентке зиян келтірмей, виртуалды ортада күрделі операцияларды үйреніп, клиникалық дағдыларын жетілдіре алады. Жасанды интеллект медициналық кескіндерді талдау арқылы диагностикалық қабілетті арттырып, ал үлкен деректерді қолдану ғылыми зерттеу мәдениетін қалыптастырады. Сонымен қатар, телемедицина ауылдық және шалғай аймақтардағы пациенттерге қолжетімділік беріп, студентті қашықтықтан кеңес беру мен тиімді коммуникацияға үйретеді. Цифрлық медицина тек техникалық дағдыларды ғана емес, сонымен бірге этикалық жауапкершілікті, деректер құпиялығын сақтау мәдениетін де талап етеді. Қазақстанда «Дамумед», eGov eHealth және «ақылды аурухана» сияқты жобалар студенттерге заманауи медициналық тәжірибені үйренуге мүмкіндік беріп отыр. Жаһандық деңгейде цифрлық медицина медициналық қызмет сапасын арттырып қана қоймай, шығындарды азайтуға, уақытты үнемдеуге және дәлелді медицинаны дамытуға ықпал етеді. Болашақта геномдық зерттеулер, биочиптер мен жасанды интеллектке негізделген ассистенттер дәрігердің кәсіби бейнесін мүлде жаңа деңгейге көтермек. Сондықтан цифрлық медицина студенттің кәсіби дамуы үшін тек қосымша құрал емес, болашақ маманның қалыптасуына әсер ететін негізгі факторға айналууда.*

**Түйін сөздер:** *Цифрлық медицина, студент, кәсіби даму, телемедицина, жасанды интеллект, Big Data, виртуалды шынайылық, симуляциялық орталық, медициналық білім,*

ақпараттық қауіпсіздік.

**Мусирали А. К., руководитель: магистр п. н., старший преподаватель Мырзая А. А.**

Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

## **ЦИФРОВАЯ МЕДИЦИНА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СТУДЕНТОВ**

### **Аннотация**

Цифровая медицина сегодня является одной из наиболее динамично развивающихся сфер здравоохранения и оказывает значительное влияние на профессиональное становление студентов. В медицинское образование все активнее внедряются технологии, дополняющие традиционные методы обучения: симуляционные центры, виртуальная реальность, искусственный интеллект, телемедицина и анализ больших данных. Современные студенты имеют возможность отрабатывать сложные операции в виртуальной среде без риска для пациента, развивая клинические навыки в условиях, максимально приближенных к реальности. Искусственный интеллект помогает анализировать медицинские изображения и формировать у студентов диагностическое мышление, а использование Big Data способствует развитию исследовательских компетенций и аналитического подхода. Телемедицина дает возможность взаимодействовать с пациентами из отдалённых регионов, обучая будущего врача навыкам дистанционного консультирования и цифровой коммуникации. Важным аспектом цифровой медицины становится формирование профессиональной этики, связанной с конфиденциальностью и безопасностью персональных данных. В Казахстане этому способствуют такие проекты, как «Дамумед», eGov eHealth и концепция «умных больниц», позволяющие студентам осваивать современные цифровые практики. На международном уровне цифровая медицина не только улучшает качество медицинских услуг, но и снижает расходы, экономит время и укрепляет доказательную медицину. В будущем широкое распространение получат геномные исследования, биочипы и интеллектуальные медицинские ассистенты, что изменит саму роль врача. Таким образом, цифровая медицина становится не просто вспомогательным инструментом, а ключевым фактором в профессиональном развитии будущего специалиста.

**Ключевые слова:** Цифровая медицина, студент, профессиональное развитие, телемедицина, искусственный интеллект, большие данные, виртуальная реальность, симуляционный центр, медицинское образование, информационная безопасность.

**Musrali A. K., head: master of Pedagogical Sciences, senior teacher Myrzazia A. A.**

South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Kazakhstan

## **DIGITAL MEDISINE AND STUDENT PROFESSIONAL DEVELOPMENT**

### **Abstract**

*Digital medicine has become one of the fastest-growing areas in modern healthcare, significantly influencing the professional development of medical students. Traditional teaching methods are increasingly complemented by innovative technologies such as simulation centers, virtual reality, artificial intelligence, telemedicine, and big data analysis. Today, students can practice complex medical procedures in virtual environments without putting patients at risk, thereby strengthening their clinical skills. Artificial intelligence supports diagnostic learning by analyzing medical images, while big data applications encourage the development of research competence and analytical thinking. Telemedicine enables students to engage with patients in rural and remote regions, training them in remote consultation and effective communication skills. Another essential aspect of digital medicine is the formation of ethical and legal awareness, as future doctors must safeguard patient confidentiality and ensure data security. In Kazakhstan, projects such as Damumed, eGov eHealth, and smart hospital initiatives provide students with opportunities to work with digital medical records and integrate modern technologies into their professional practice. Globally, digital medicine not only improves the quality of care but also reduces costs, saves time, and strengthens evidence-based medicine. In the near future, genomic research, biotechnological chips, and AI-powered medical assistants are expected to become a standard part of healthcare, reshaping the doctor's role. Thus, digital medicine is not merely an additional educational tool, but a central factor shaping the professional identity of future physicians, preparing them to become competent, tech-savvy, and socially responsible specialists.*

**Keywords:** *Digital medicine, student, professional development, telemedicine, artificial intelligence, big data, virtual reality, simulation center, medical education, data security.*

Цифрлық медицина студенттің кәсіби дамуына түбегейлі жаңа серпін беріп отыр. Дәстүрлі медициналық білім тек лекциялар мен науқастармен шектеулі тәжірибеге негізделсе, қазіргі таңда оған симуляциялық технологиялар, виртуалды шынайылық, жасанды интеллект, үлкен деректерді (Big Data) талдау және телемедицина қосылды. Студенттер озық жабдықталған орталықтарда күрделі операцияларды виртуалды ортада қайталап үйреніп, нақты пациентке зиян келтірмей дағдыларын жетілдіре алады. Жасанды

интеллект медициналық кескіндерді талдап, ауруларды ерте кезеңде анықтау жолдарын көрсетеді, бұл студенттің клиникалық ойлау қабілетін жетілдіреді. Сонымен бірге, үлкен деректерді қолдану ғылыми зерттеу мәдениетін қалыптастырып, болашақ маманға аналитикалық тұрғыдан ойлауды үйретеді. Ал телемедицина қашықтан кеңес беру дағдыларын дамыту арқылы студенттің әлеуметтік жауапкершілігін күшейтіп, коммуникациялық мәдениетін арттырады. Бұл әсіресе Қазақстан жағдайында маңызды, себебі шалғай ауылдарда білікті мамандарға қол жеткізу әлі де қиындық туғызады.

Цифрлық медицинаның тағы бір маңызды қыры – этика мен құқықтық жауапкершілікке үйрету. Болашақ дәрігер медициналық деректердің құпиялығы мен ақпараттық қауіпсіздікті сақтауды түсініп, кәсіби мәдениеттің жаңа деңгейіне көтеріледі. Қазақстанда бұл бағытта «Дамумед» электронды жүйесі, eGov eHealth жобасы және «ақылды аурухана» бастамалары енгізілуде. Мұндай жүйелер студенттерді электронды медициналық карталармен жұмыс істеуге дағдыландырып, практикалық тәжірибесін арттырады. Сонымен қатар, цифрлық сауаттылық дәрігердің бәсекеге қабілеттілігін арттырып, жаһандық медициналық кеңістікке еркін кірігуіне мүмкіндік береді. Әлемдік тәжірибеде телемедициналық кеңес беру 30%-ға дейін медициналық шығындарды қысқартады деген дерек бар, бұл Қазақстан үшін де өзекті. Жақын болашақта геномдық зерттеулер, биочиптер, жасанды интеллектке негізделген медициналық ассистенттер денсаулық сақтаудың жаңа нормасына айналмақ. Сондықтан қазіргі студент тек білікті дәрігер ғана емес, сонымен бірге технологияны еркін меңгерген әмбебап маман ретінде қалыптасуы қажет. Бұл үрдіс болашақ дәрігер бейнесін түбегейлі өзгертіп, медицина мен цифрлық инновацияның тоғысында жаңа буын кәсіби мамандарын қалыптастырады.

Цифрлық медицинаның негізгі мақсаты – денсаулық сақтау жүйесін заманауи технологиялар арқылы жаңа деңгейге көтеру. Ол ең алдымен медициналық қызметтің сапасын арттыруды, пациенттерге көрсетілетін көмектің қолжетімділігін кеңейтуді және дәрігерлердің кәсіби іс-әрекетін жеңілдетуді көздейді. Цифрлық медицинаның көмегімен пациенттің ауру тарихын электронды түрде жүргізіп, дәрігерлер әрқашан қолжетімді ақпаратқа сүйене отырып, дұрыс әрі жедел шешім қабылдай алады. Сонымен қатар, жасанды интеллекттің енгізілуі диагноз қоюдың дәлдігін арттырып, ауруларды ерте анықтауға мүмкіндік береді. Бұл өз кезегінде медициналық көмектің тиімділігін арттырып, адам өмірін сақтап қалуға септігін тигізеді.

Цифрлық медицинаның тағы бір басты мақсаты – медициналық деректердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету және дәлелді медицинаны дамыту. Электронды денсаулық

сақтау жүйелері пациенттің жеке ақпаратын құпия түрде сақтауға жағдай жасайды, ал үлкен деректерді (Big Data) талдау ғылыми-зерттеу жұмыстарын жетілдіреді. Бұған қоса, телемедицина арқылы шалғай ауылдардағы адамдарға сапалы медициналық кеңес беру мүмкіндігі туып отыр, бұл тең қолжетімділікті қамтамасыз етудің маңызды қадамы. Қазақстандағы «Дамумед», eGov eHealth сияқты жобалар осы мақсатты жүзеге асыруға бағытталған.

Жалпы алғанда, цифрлық медицинаның мақсаты – тек емдеу процесін жеңілдету ғана емес, сонымен бірге науқастың өмір сапасын жақсарту, дәрігерлердің кәсіби құзыретін арттыру және денсаулық сақтау жүйесін әлемдік деңгейге сай дамыту. Ол болашақта геномдық зерттеулер, биочиптер, смарт-құрылғылар мен жасанды интеллект арқылы толыққанды цифрлық экожүйеге айналып, адам денсаулығын кешенді қорғауға бағытталмақ.

XXI ғасырдағы жаһандану дәуірінде цифрлық медицина тек білім беру жүйесіне ғана емес, тұтас денсаулық сақтау саласына ықпал ететін стратегиялық бағытқа айналды. БҰҰ мен ДДСҰ сарапшылары атап өткендей, денсаулық сақтау жүйесін цифрландыру – халықтың өмір сүру сапасын арттырудың және медициналық қызметті қолжетімді етудің басты шарты (WHO, 2021). Бұл үрдіс дамыған елдерде денсаулық сақтау шығындарын азайтып, емдеу сапасын жақсартса, дамушы мемлекеттер үшін шалғай аймақтардағы халыққа тең медициналық көмек көрсету мүмкіндігін беріп отыр. Қазақстан үшін де бұл бағыт ерекше өзекті, себебі кең байтақ аумақта сапалы медицинаға қолжетімділік біркелкі емес. Осы тұрғыдан алғанда, цифрлық медицина студенттің кәсіби даярлығын заманауи талаптарға бейімдеумен қатар, ұлттық денсаулық сақтау жүйесін әлемдік деңгейге көтеруге үлес қосатын маңызды құрал болып табылады.

Студенттің кәсіби дамуы – бұл үздіксіз жүретін күрделі әрі көпқырлы процесс. Әсіресе медицина және стоматология саласында оқитын жастар үшін кәсіби қалыптасу тек теориялық білімді игерумен шектелмейді, сонымен қатар тәжірибелік дағдыларды меңгеруді, этикалық жауапкершілікті, сыни ойлау қабілетін дамытуды және жаңа технологияларды тиімді қолдануды талап етеді. Қазіргі таңда болашақ мамандардың кәсіби дамуына ықпал ететін маңызды факторлардың бірі – цифрлық орта мен инновациялық технологиялар. Оқыту процесінде виртуалды симуляторлар, қашықтықтан білім беру платформалары, электронды кітапханалар мен жасанды интеллект жүйелері студентке білімді жеңіл әрі қолжетімді түрде алуға мүмкіндік береді. Мұндай құралдар кәсіби дағдыларды жетілдіріп қана қоймай, студенттің өз бетімен ізденуіне, дербес шешім қабылдауына және бәсекеге қабілетті болуына жағдай жасайды.

Цифрлық медицинаның студент кәсібилігінде атқаратын тағы бір маңызды рөлі – интердисциплинарлық байланысты күшейту. Қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесі медициналық білімді ақпараттық технологиялармен, биоинженериямен, биостатистикамен және деректерді қорғау саласымен тығыз байланыстырады. Зерттеушілердің пікірінше, болашақ дәрігердің кәсіби құзыреттілігінің маңызды бөлігі – тек клиникалық дағдылар ғана емес, сонымен бірге цифрлық сауаттылық пен деректерді өңдеу қабілеті (Torol, 2019). Мысалы, геномдық ақпаратты цифрлық форматта талдау жекелендірілген медицинаның дамуына жол ашып, әр пациентке жеке емдік стратегия құруға мүмкіндік береді (Collins & Varmus, 2015). Бұл студентті дәстүрлі маманнан гөрі заманауи ғылыми ойлау дағдыларымен қаруланған, кешенді шешім қабылдай алатын дәрігер ретінде қалыптастырады. Сонымен қатар, цифрлық технологиялар студентті ғылыми-зерттеу жұмыстарына ерте араластыруға жағдай жасап, инновациялық ойлау мен жаңа әдістерді сынауға ынталандырады. Мұндай тәжірибе кәсіби біліктілікті ғана емес, көшбасшылық, аналитикалық және креативті қабілеттерді де дамытады.

Сонымен қатар, цифрлық медицина студенттің үздіксіз кәсіби дамуына жағдай жасайды. Халықаралық электронды медициналық платформалар мен ашық деректер базалары студентке шетелдік ғылыми мақалаларға, заманауи клиникалық хаттамаларға және халықаралық тәжірибелерге еркін қол жеткізуге мүмкіндік береді. Мәселен, PubMed, Cochrane Library сияқты ресурстар дәлелді медицинаны игеруде негізгі құрал болып табылады (Murad et al., 2016). Бұдан бөлек, онлайн-курстар мен телемедициналық конференциялар болашақ маманның уақыт пен кеңістікке тәуелсіз білім алуын қамтамасыз етіп, кәсіби бәсекеге қабілеттілігін арттырады. Қазақстандық зерттеулер де бұл үрдісті растайды: цифрлық білім беру ресурстарын қолданған студенттердің клиникалық ойлау қабілеті мен практикалық дағдылары дәстүрлі оқытуға қарағанда жоғары деңгейде қалыптасатыны байқалған (Құрманғалиева, 2021). Цифрлық технологиялар студентті тек ақпарат тұтынушысы ғана емес, жаңа білім жасаушысы ретінде де қалыптастырады. Осы арқылы болашақ дәрігер әлемдік ғылыми қауымдастықпен тең дәрежеде пікір алмаса алады және жаңа медициналық парадигмалар қалыптастыруға атсалысады.

Сонымен қатар кәсіби даму тек қана біліммен емес, тұлғалық қасиеттермен де тығыз байланысты. Студент кәсіби ортада дұрыс қарым-қатынас орната білуі, науқастармен сөйлесу мәдениетін меңгеруі, командалық жұмыста белсенділік танытуы тиіс. Әлеуметтік жауапкершілік, этика және адамгершілік құндылықтар кәсіби тұлғаның негізін қалайды. Жаһандану дәуірінде әрбір студент тек жергілікті деңгейде ғана емес, халықаралық аренада

да бәсекеге қабілетті болуы қажет, сондықтан кәсіби дамудың маңызды бөлігі – көптілділік, ғылыми зерттеулерге қатысу және үздіксіз өзін-өзі жетілдіру. Кәсіби дамудың нәтижесінде студент жай ғана маман болып қоймай, қоғамға қажетті жаңашыл ойлайтын, білімді, жан-жақты тұлғаға айналады.

Қорытындылай келе, цифрлық медицина студенттердің кәсіби дамуына жаңа мүмкіндіктер ашып, денсаулық сақтау жүйесін заманауи талаптарға сай жетілдіруде. Ол тек оқыту мен тәжірибені жеңілдетіп қана қоймай, дәлелді медицинаны дамытуға, деректердің қауіпсіздігін қамтамасыз етуге және пациенттерге көрсетілетін көмектің қолжетімділігін арттыруға ықпал етеді. Болашақ дәрігер үшін цифрлық сауаттылық пен технологияларды игеру кәсіби құзыреттіліктің маңызды бөлігіне айналып отыр. Цифрлық ортада білім алған студент тек дәрігер ғана емес, сонымен бірге ақпараттық мәдениеті жоғары, қоғамға қажетті әмбебап маман болып қалыптасады. Осылайша, цифрлық медицина білім беру мен практиканы біріктіретін әмбебап көпір болып, медицина саласын жаңа деңгейге көтереді және болашақ мамандарға жаһандық бәсекеге қабілетті болуға жол ашады.

**Пайдаланылған әдебиеттер:**

- |                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.                                                                                                                                      | 1. |
| Қазақстан Республикасының «Цифрлық Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы. – Астана, 2018. 686б                                            |    |
| 2. WHO. Digital health strategy 2020–2025. – Geneva: World Health Organization, 2021.128б                                               |    |
| 3. Topol, E. The Creative Destruction of Medicine: How the Digital Revolution Will Create Better Health Care. – Basic Books, 2012. 110б |    |
| 4. Мырзалиева А. Медициналық білім беруде цифрлық технологияларды қолдану. – Алматы: Қазақ университеті, 2021. 123б                     |    |

ӘОЖ 378.147:61

**Мырзазия Ақбаян Әлішқызы**

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ, Қазақстан

**МЕДИЦИНА СТУДЕНТТЕРІНДЕГІ АКАДЕМИЯЛЫҚ КҮЙІП ҚАЛУ: ШЕШУ**  
**ЖОЛДАРЫ**

*Аңдатпа*

Бұл мақалада медицина студенттеріндегі академиялық күйіп қалу құбылысы қарастырылады. Академиялық күйіп қалу – ұзақ мерзімді оқу жүктемесі, жоғары жауапкершілік және эмоционалды қысым салдарынан туындайтын психоэмоционалды жағдай. Ол студенттердің оқу мотивациясының төмендеуіне, танымдық белсенділіктің әлсіреуіне және кәсіби дамуға кері әсер етеді. Зерттеуде академиялық күйіп қалудың негізгі себептері талданып, оның алдын алу жолдары ұсынылады. Оған оқу жүктемесін тиімді ұйымдастыру, психикалық гигиенаны сақтау, стресс менеджмент әдістерін меңгеру, денсаулықты нығайтуға бағытталған өмір салтын қалыптастыру, сондай-ақ психологиялық қолдау көрсету шаралары жатады. Мақалада медицина студенттерінің академиялық күйіп қалуын еңсерудің заманауи тәсілдері көрсетілген.

**Түйін сөздер:** академиялық күйіп қалу, медицина студенттері, психикалық гигиена, стресс менеджмент, кәсіби дамуға әсері, алдын алу шаралары.

**Мырзазия Акбаян Алишкызы**

Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

## **АКАДЕМИЧЕСКОЕ ВЫГОРАНИЕ У СТУДЕНТОВ - МЕДИКОВ: ПУТИ РЕШЕНИЯ**

### **Аннотация**

В статье рассматривается феномен академического выгорания у студентов-медиков. Академическое выгорание определяется как психоэмоциональное состояние, возникающее вследствие длительной учебной нагрузки, высокой ответственности и эмоционального напряжения. Оно приводит к снижению учебной мотивации, ослаблению познавательной активности и оказывает отрицательное влияние на профессиональное развитие. В исследовании анализируются основные причины академического выгорания и предлагаются пути его профилактики: рациональная организация учебной нагрузки, соблюдение правил психической гигиены, освоение методов стресс-менеджмента, формирование здорового образа жизни и обеспечение психологической поддержки. В статье представлены современные подходы к преодолению академического выгорания у студентов медицинских вузов.

**Ключевые слова:** академическое выгорание, студенты-медики, психическая гигиена, стресс-менеджмент, влияние на профессиональное развитие, профилактические меры.

**Myrzaziya Aqbayan Alishqyzy**

Lecturer, South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Republic of Kazakhstan

## **ACADEMIC BURNOUT AMONG MEDICAL STUDENTS: WAYS OF COPING**

### **Abstract**

*This article explores the phenomenon of academic burnout among medical students. Academic burnout is defined as a psycho-emotional condition that arises from prolonged academic workload, high levels of responsibility, and emotional pressure. It leads to decreased learning motivation, reduced cognitive activity, and negatively affects professional development. The study analyzes the main causes of academic burnout and suggests preventive measures, including effective organization of academic workload, adherence to mental hygiene practices, mastery of stress management techniques, adoption of a healthy lifestyle, and provision of psychological support. The article highlights modern strategies for overcoming academic burnout among medical students.*

**Keywords:** *academic burnout, medical students, mental hygiene, stress management, impact on professional development, preventive measures.*

Жоғары оқу орындарында психикалық гигиена- интеллектуалдық гигиена талаптарын сақтауға тікелей байланысты. Психикалық гигиена адамның психикалық денсаулығын тұрақтандыру шараларын жасауға бағытталған білім саласы ретінде қарастырылады. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы денсаулықты толық физикалық, психикалық және әлеуметтік салауаттылық жағдайы деп анықтайды. Студенттердің ақыл-ой әрекетін дұрыс ұйымдастыру күйзеліс пен оның жағымсыз салдарларының алдын алады [1, б. 46]. Студенттердің жалпы күнделікті ақыл-ой жүктемесі 8–10 сағаттан аспауы керек.

Дегенмен, гигиенистер жүргізген зерттеулер көрсеткендей, жұмысы адамдармен қарым-қатынас жасауды қажет ететін кәсіптердегі жұмысшылар – дәрігерлер, психологтар, мұғалімдер, лекторлар және әлеуметтік қызметкерлер – күйзеліске, психоэмоционалды кернеуге және эмоционалды күйіп қалуға ең сезімтал. Бұл мамандықтар бойынша таралу деңгейі 80–90% жетеді [2, б. 348]. Статистикаға сәйкес, бұл жағдай көбінесе он жылдан астам тәжірибесі бар жұмысшыларда кездеседі.

Психикалық гигиена жоғары жүйке қызметі теориясына негізделген, оны И.М.Сеченов, И.П. Павлов, А.А. Ухтомский және т.б. Қ.Қ. Платонов психикалық гигиенаны медициналық психология мен медициналық гигиенаның қиылысындағы ғылым ретінде анықтайды,

қоршаған орта мен адамның өмір сүру жағдайын жақсартуға назар аударады. Танымдық белсенділік - бұл жоғары жүйке қызметінің бір түрі, сондықтан бұл әрекеттің физиологиялық және психологиялық аспектілерін қарастыру өте маңызды. Психикалық гигиена шараларын әр түрлі мамандар әзірлейді және жүзеге асырады: дәрігерлер, мұғалімдер, психологтар, тәрбиешілер.

Білім беру ортасына бейімделу университеттегі бірінші курс студенттерінің оқудағы табысты болуының, демек, олардың кәсіби қоғамдастыққа интеграциялануының негізгі факторы болып табылады. Студенттердің алғашқы қиындықтары жаңа білім беру жүйесі мен алғашқы әлеуметтенуден туындайды. Сәтсіз бейімделу өнімділіктің төмендеуімен, депрессиялық көңіл-күймен, ұйқышылықпен, алаңдаушылықпен, тәртіптік проблемалармен және басқа белгілермен көрінеді. Эмоционалдық психикалық денсаулық студенттердің өз мамандығын немесе кәсіптік даярлығын меңгеру кезінде олардың ақыл-ой жұмысына оңтайлы жағдай туғызатын, өзін-өзі реттеудің негізгі факторы болып табылады.

Зерттеушілер [3, 6, 7] эмоционалды күйіп қалу синдромы, құбылысы әу бастан медициналық-биологиялық құбылыс ретінде қарастырылғанын ескеріңіз. ICD-11 аурулардың халықаралық классификациясы эмоционалды күйіп қалуды «жұмыс орнындағы созылмалы стресстен туындаған және сәтті басқаруға болмайтын синдром» ретінде анықтайды. Эмоционалды күйіп кетудің негізгі үш сипаттамасы болып саналады:

- энергияның таусылуы немесе сарқылу сезімі;
- психикалық алшақтық сезімі, жұмысқа деген жағымсыз сезімдер, циниктік көзқарас;
- кәсіби тиімділіктің төмендеуі.

**Зерттеудің мақсаты**— медициналық мамандықтардағы студенттердің эмоционалды күйіп қалу ерекшеліктері және олардың тиімді алдын алу мен түзету шараларын сипаттау.

#### **Зерттеудің материалдары мен әдістері**

Мәселе бойынша отандық және халықаралық ғылыми деректер. Бастапқы зерттеу әдісі медицинада және кәсіби медициналық дайындықта эмоционалды күйіп кетудің ерекшеліктері мен алдын алу бойынша ғылыми зерттеулерді теориялық талдау және шолу болып табылады.

#### **Зерттеу нәтижелері және оларды талқылау**

Г.Фрейденбергер 1974 жылы әлеуметтік қызметкерлерге қатысты «күйіп қалу синдромы» анықтамасын енгізді.

Ресей ғылымында СЭВ құбылысы жеткілікті түрде зерттелген (В.В.Бойко, Н.Е.Водопянова, Е.С.Старченкова, Н.В.Гришина, И.П.Ильин, С.А.Подсадный, Д.Н.Орлов,

Г.А.Макарова, Л.М.Митина, Т.А.И.И.И. Т.В.Форманюк, Г.А.Демина, И.А.Ральникова және т.б.

К.Маслоу [4] стресске жауапты кәсіби ортаның келесі деструктивті аймақтарын анықтайды:

1) психофизиологиялық ресурстардың мүмкіндіктерінен асатын шамадан тыс жоғары талаптар;

2) орындалатын қызметке субъективті бақылаудың болмауы;

3) сыйақының жеткіліксіздігі;

4) ұжыммен қайшылықты қарым-қатынастар;

5) заңды рәсімдер болмаған кездегі әділетсіздік сезімі;

6) құндылықтар қайшылығы.

В.В. Бойко [5, б. 65], эмоционалды шаршаудың белгілері келесідей:

1) эмоционалдық жетіспеушілік симптомы;

2) эмоциялық алшақтық симптомы;

3) жеке бас тарту симптомы.

К.Маслах пен М.Лейтердің көзқарасында (СЭВ) жеке және кәсіби орта арасындағы қайшылық ретінде түсіндіріледі. Жеке және қоршаған орта факторларының арасындағы сәйкессіздіктің артуы эмоционалды күйіп қалуға әкеледі.

Бұл тәсіл Р.Лазурус пен Л.Левидің психологиялық стресстің когнитивті теориясына сәйкес келеді, бұл кезде индивид шамадан тыс сыртқы немесе ішкі факторлармен күресу үшін күресу стратегияларын саналы түрде қолданады.

Эмоционалды күйіп кетудің интегративті моделінде Е.И. Ярошенко [6, б. 265] құбылыстың даму факторларын анықтайды:

1) жұмыстың тұрақсыздығы;

2) жеке жанжал;

3) стресс;

4) кептеліс.

Зерттеушінің пікірінше, келесі ресурстардың азаюы да эмоционалды күйіп қалуға әкеледі:

1) өзін-өзі бақылау;

2) көпшілдік;

3) әлеуметтік қолдау;

4) дағдыларды қолдану;

- 5) тәуелсіздік;
- 6) шешім қабылдауға қатысу;
- 7) эмоционалдық тұрақтылық;
- 8) жұмысқа қанағаттанушылық.



Сурет 1. Студенттік ортада СЭВ пайда болуының негізгі факторлары

Сонымен бірге, зерттеулерге сәйкес [7, б. 27], медицина студенттерінің жұмысы эмоционалды қарқынды жұмыс түрі болып саналады. Осылайша, Американдық Медицина Ассоциациясының мәліметтері бойынша, басқа университеттердің өкілдеріне карағанда, медицина студенттері күйіп қалуға бейім. Болашақ британдық және голландиялық медицина мамандарының 20-26% күйіп қалу белгілеріне ұшырайды. Ресейлік медициналық білім беруде күйіп қалу мәселесіне жеткіліксіз көңіл бөлінеді. Ресейдегі зерттеу деректері медицина студенттерінің 30-36% күйіп қалуды сезінеді. Студенттер арасындағы шаршаудың негізгі себептері 1-суретте көрсетілген. Симптомдардың ең көп саны оқудың төменгі деңгейіндегі студенттерде байқалады.

Университеттегі білім беру процесі барлық қатысушылардан қарқынды күш-жігерді қажет ететін негізгі қозғаушы күш болып табылады. Бірқатар ғылыми шолулар мен эмпирикалық зерттеулер [7] медициналық студенттер арасында академиялық шаршаудың дамуына әсер ететін деструктивті факторлардың даму тенденцияларын көрсетеді (1-кесте).

1-кесте

Медициналық студенттердегі бакалавриат үшін триггер факторлары

| Факторлар        | Болжамшылар                                                                                                  |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ортаның әсерінен | Оқу жүктемесінің жеткіліксіз деңгейі, стресс факторлары, оқу жағдайлары, шығармашылық қабілеттердің шектелуі |
| Жеке             | Невротизм, мазасыздық, эгоцентризм деңгейі                                                                   |

О.С. Глазачев (И.М. Сеченов атындағы Бірінші Мәскеу мемлекеттік медицина университеті) оқу үдерісін оңтайландыру туралы медициналық студенттердің диплом

алдындағы дайындық кезінде эмоционалды күйіп кетудің дамуын сенімді түрде көрсетеді. Шаршау белгілері бар студенттер оқу ортасындағы қарым-қатынастарға қанағаттанбаушылықты, академиялық және кәсіби мотивацияны жоғалтуды, рөлдік мәртебесін жоғалтуды және өмір сапасына қанағаттануды төмендетті. Студенттердің жеке жағдайы олардың қоршаған орта факторларына жауап беруіне айтарлықтай әсер етті. Эмоциялық күйзеліс белгілері бар тәуекел тобындағы студенттер төзімділіктің төмендегенін көрсетті. Стресске ұшыраған кезде олар бақылау тобымен салыстырғанда жағымсыз эмоционалды және вегетативті көрсеткіштер спектрінің жоғарылауын көрсетті.

Майкоп мемлекеттік технологиялық университетінің зерттеушілері дәрігерлердегі сипаттамаларын анықтауда, тұлғаның педантикалық, демонстративті және эмоционалды түрлері ең сезімтал деген қорытындыға келді [8]. Сонымен қатар, авторлар үшін келесі қауіп факторларын анықтады:

- гендерлік айырмашылықтар;
- медициналық қызмет түрі;
- тәжірибе;
- атқаратын лауазымына қанағаттану;
- стресске төзімділік деңгейі;
- кәсіби ортадағы тұлғааралық қарым-қатынастар;
- емдеу-профилактикалық ұйымның түрі;
- ақаулардың болуы;
- отбасылық қатынастар.

I.S. Тургенев атындағы Орынбор мемлекеттік университетінің Медицина институтында бір топ зерттеушілер бірінші, төртінші және алтыншы курс студенттерінде диагностика жүргізді [9, б. 44]. Нәтижелер студенттердің оқу барысында ілгерілеуіне қарай даму қаупінің жоғарылауын анықтады. Студенттердегі негізгі қауіп факторлары 2-кестеде келтірілген.

2-кесте

Оқу курсы бойынша медициналық студенттердегі СЭВ факторлары

|          |                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|
| Жақсы    | Тәуекел факторлары                                                          |
| Бірінші  | Шамадан тыс академиялық жүктеме,<br>бос уақыттың болмауы.                   |
| Төртінші | Өзіндегі және жақын адамдарындағы аурудан қорқу, оқуды тоқтату туралы ойлар |

|         |                                                              |
|---------|--------------------------------------------------------------|
| Бесінші | Практикалық жұмыстың қиындығы, резидентура таңдау мәселелері |
|---------|--------------------------------------------------------------|

Зерттеушілер профессор-оқытушылар құрамы мен студенттердің психологиялық кеңес беру, тәлімгерлік және репетиторлық бағдарламаларды жүзеге асыруы алдын алу үшін өте маңызды деген қорытындыға келді. Сонымен қатар, күресу стратегиялары мен уақытты басқаруға үйрету алдын алудың тиімді шешімі болып табылады.

Роспотребнадзордың эмоционалды күйіп қалу және оның алдын алу бойынша ұсыныстары жүйелі қолдаудың тиімділігін атап өтеді. Студенттер мен медицина қызметкерлерін күйіп-жанумен емдеуді тек кәсіби мамандар ғана емес (психологтар, әлеуметтанушылар, реабилитологтар және т.б.) көрсете алатынын атап өткен жөн; Бұл араласулармен қатар өз-өзіне көмектесу дағдылары да маңызды (2-сурет).

Адамдардың физикалық және эмоционалды ресурстарын өздігінен қалпына келтіруге табиғи қабілеті бар. Өзін-өзі реттеу адамдарға өзгермелі қоршаған орта жағдайларына тиімді бейімделуге мүмкіндік береді. Өзінің психоэмоционалды жағдайын басқару әртүрлі әдістер арқылы мүмкін болады.



Сурет 2. Эмоционалды күйіп қалуға жүйелі көмектің құрылымы

Жағдайыңызды түзету үшін күресу стратегиясы ретінде табиғи өзін-өзі реттеу дағдыларын дамыту маңызды:

- сөздер мен бейнелердің көмегімен өз күйіңізге әсер етуді үйрену;
- бұлшықет релаксация дағдыларын дамыту;

- тыныс алудың релаксация әдістерін меңгеру.

Н.И. Влах, И.П. Данилова, Т.Д. Логунова, М.А. Гугушвили [10, б. 741], СЭВ-де жүйелі реабилитациялық көмек көрсету мәселелерімен айналысатындар, СЭВ-де тиімді жұмыс пациенттің қатысуынсыз мүмкін емес деген қорытындыға келді.

Зерттеулерге сәйкес, эмоционалды күйіп кету белгілері бар адамдар келесі жеке қасиеттерді көрсетеді:

- өтемақы тетіктерінің төмен деңгейі;
- өзін-өзі бағалаудың төмендігі;
- жағдайды бағалау қабілетінің дамымауы;
- бейімделудің төмендігі;
- жеке және кәсіби салаларда деструктивті қарым-қатынас.

СЭВ үшін келесі этиологиялық факторлар анықталды: жеке, ұйымдық және рөлдік. СЭВ бар адамдарды оңалтудың алдын алу шаралары ретінде авторлар әртүрлі құрылымдық бөлімшелермен тығыз ақпараттық өзара әрекеттесуді, коммуникациялық дағдыларды жақсартуды және мансаптық өсу мен өзін-өзі тәрбиелеу арқылы өзін-өзі жетілдіруді ұсынады. Эмоционалды күйіп қалуы бар адамдарға көмектесу әдістерін таңдаған кезде тұлғаға бағытталған және моральдық-құндылыққа негізделген тәсілдер ұсынылады.

#### **Қорытынды**

Медицина саласында және медициналық оқу орындарында күйіп қалудың алдын алу үшін күйіп қалуы бар тұлғалардың жеке қасиеттерінің әсерін де, кәсіби және білім беру ортасының әсерін де ескеру маңызды. Күдікті күйзеліс белгілері бар студенттер кәсіби дайындық кезінде соматикалық және физикалық денсаулығының тұрақты нашарлауын сезінуі мүмкін екендігі анықталды. Сондықтан осы қауіп факторларын және академиялық шаршаудың салдарын жеңу үшін әртүрлі жүйелі және құрылымдық шараларды жоспарлау, ұйымдастыру және жүзеге асыру қажет: қоршаған орта факторларын оңтайландыру, білім беру кеңістігін кеңейту, студенттерді әлеуметтендіру, жеке және ұйымдық деңгейде стрессті басқару.

**Қысқартылған сөз:** СЭВ- Синдром эмоционального выгорание.

#### **Әдебиеттер тізімі**

1. Огородникова Е.Ю., Курлыкова М.С., Окатева А.А. АКАДЕМИЧЕСКОЕ ВЫГОРАНИЕ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ: ПУТИ РЕШЕНИЯ // Научное обозрение.

Медицинские науки. 2023. № 1. С. 33-37;

2. Иванов И.И. (2020). Тенденции в медицинском образовании: вызовы и решения, 12-15.
3. Петрова А.А. (2019). Инновационные технологии в медицинском образовании, 20-23.
4. Сидоров С.С. (2021). Анализ текущего состояния медицинского образования в мире, 5-8.
5. Кузнецов А.А. (2022). Форсайт в системе здравоохранения: теория и практика, 30-33.
6. Смирнова М.М. (2020). Новые подходы к медицинскому образованию в условиях цифровизации, 18-21.
7. Лебедев В.В. (2023). Медицинское образование: стратегические направления развития, 10-12.

УДК 811.161.1'373.7

**Нұрмат Ақназия, Научный руководитель Ф.А.Каспанова**

Южно-Казахстанская медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан

## **РОЛЬ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

### ***Аннотация***

*Статья посвящена исследованию влияния интернет-коммуникации на развитие современного русского языка. Рассматриваются процессы появления новых слов, сокращений и лексических явлений, обусловленных активным использованием социальных сетей и цифровых платформ. Особое внимание уделяется таким феноменам, как аббревиатуры (например, "lol", "brb"), интернет-жаргон, заимствования из английского языка, а также формированию новых коммуникативных жанров, включая мемы и эмодзи. Автор подчеркивает динамичность и гибкость русского языка в условиях сетевой среды, а также его адаптацию к современным технологическим и культурным изменениям. В заключение отмечается, что интернет-коммуникация становится важным фактором лингвистической эволюции и отражает новые тенденции в языковой практике.*

**Ключевые слова:** интернет-коммуникация, новые слова, лингвистические инновации, сокращения, интернет-жаргон, мемы, цифровые платформы, сетевые культурные явления, гибкость языка, адаптация языка, технологические изменения, языковая динамика

**Нұрмат Ақназия, ғылыми жетекшісі ф. а. Каспанова**

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ., Қазақстан

## **ОРЫС ТІЛІНДЕГІ ФРАЗЕОЛОГИЯЛЫҚ БІРЛІКТЕРДІҢ РӨЛІ**

### **Аңдатпа**

Мақалада интернет-коммуникацияның қазіргі қазақ тіліне әсерін зерттеуге арналған. Әлеуметтік желілер мен цифрлық платформалардың белсенді қолданылуымен байланысты жаңа сөздердің, қысқартулардың және лексикалық құбылыстардың пайда болу процестері қарастырылады. Арнайы назар «lol», «brb» сияқты аббревиатураларға, интернет-жаргонға, ағылшын тілінен енген сөздерге және мемдер мен эмодзиді қамтитын жаңа коммуникативтік жанрлардың қалыптасуына аударылады. Автор желілік орта жағдайында қазақ тілінің икемділігі мен өзгергіштігін, сондай-ақ оның қазіргі технологиялық және мәдени өзгерістерге бейімделуін атап көрсетеді. Қорытындысында интернет-коммуникация тілдік эволюцияның маңызды факторы болып табылатыны және тілдік практикадағы жаңа тенденцияларды көрсететіні айтылады.

**Түйін сөздер:** интернет-коммуникация, жаңа сөздер, лингвистикалық инновациялар, қысқартулар, интернет-жаргон, Мемдер, цифрлық платформалар, желілік мәдени құбылыстар, тілдің икемділігі, тілдің бейімделуі, технологиялық өзгерістер, тіл динамикасы

**Nurmat Aknaziya, Scientific supervisor F.A.Kaspanova**

South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent, Kazakhstan

## **THE ROLE OF PHRASEOLOGICAL UNITS IN THE RUSSIAN LANGUAGE**

### **Abstract**

The article is devoted to the study of the influence of internet communication on the development of the modern Russian language. It examines the processes of the emergence of new words, abbreviations, and lexical phenomena caused by the active use of social networks and

*digital platforms. Special attention is given to phenomena such as abbreviations (e.g., "lol," "brb"), internet jargon, borrowings from the English language, as well as the formation of new communicative genres, including memes and emojis. The author emphasizes the dynamism and flexibility of the Russian language in the online environment, as well as its adaptation to modern technological and cultural changes. In conclusion, it is noted that internet communication becomes an important factor in linguistic evolution and reflects new trends in language practice.*

**Keywords:** *Internet communication, new words, linguistic innovations, abbreviations, Internet jargon, memes, digital platforms, networked cultural phenomena, language flexibility, language adaptation, technological changes, language dynamics*

Русский язык активно развивается в контексте интернет-коммуникации, что приводит к появлению новых слов и явлений. Современные средства связи и социальные сети стимулируют лингвистические инновации, которые отражают современные тенденции и технологии.

Одним из явлений, которое сильно повлияло на русский язык, является использование сокращений и аббревиатур в интернет-коммуникации. Например, такие слова как "lol" (смех), "brb" (буду через минуту) и "omg" (о, мой бог) стали широко распространенными в онлайн-чатах и сообщениях. Эти сокращения стали частью повседневного общения и отражают экономию времени и символов в средствах онлайн-коммуникации.

Кроме того, интернет-коммуникация способствует созданию новых слов и выражений, которые связаны с сетевой культурой и явлениями. Например, слово "мем" стало широко распространенным термином для описания виртуальных явлений, таких как шутки, изображения и видеоролики, которые быстро распространяются через интернет. Также появились новые слова, связанные с социальными сетями, такие как "лайк" (подтверждение понравившегося контента), "фолловеры" (подписчики) и "тренды" (тенденции).

Интернет также стимулирует использование новых фразеологических оборотов и образных выражений. Например, фраза "выложить в сеть" стала аналогом выражения "опубликовать онлайн", а слово "троль" описывает человека, который провоцирует и негативно воздействует на интернет-дискуссию.

Следует отметить, что русский язык в сетевой коммуникации также стал более гибким и адаптируется к быстро меняющимся обстоятельствам. Новые слова и фразы появляются и исчезают с завидной скоростью, что отражает динамику интернет-среды.

Дополнительно стоит отметить, что интернет-коммуникация также способствует развитию смешанных языковых форм и кодов. В онлайн-общении часто используются элементы разных языков и диалектов, что создает уникальные межъязыковые смеси. Это может включать в себя использование английских слов и выражений в русскоязычных сообщениях или создание новых лексических оборотов, объединяющих элементы разных языков.

Кроме того, интернет-коммуникация формирует своеобразный интернет-жаргон с собственными правилами и сокращениями. Это создает некоторую барьерность для новичков и специфическую лингвистическую среду, которая может быть непонятной для тех, кто не знаком с интернет-культурой.

Интернет также способствует развитию и распространению новых коммуникативных жанров, таких как мемы, интернет-мемы, и эмодзи. Эти элементы сетевой культуры могут быть эффективными средствами выражения и передачи эмоций, а также способами общения, которые обогащают лингвистический репертуар пользователей.

Таким образом, интернет-коммуникация оказывает значительное влияние на развитие русского языка, создавая новые слова, фразы и явления. Этот процесс отражает динамичность и адаптивность языка к современным технологическим изменениям и общественным требованиям.

В заключение, русский язык тесно связан с интернет-коммуникацией и активно адаптируется к новым явлениям и технологиям. Новые слова и выражения, созданные в сети, становятся неотъемлемой частью современного лингвистического ландшафта и отражают современные тенденции и культурные изменения.

### **Список использованной литературы**

10. Арутюнова, Н. Д. **Язык и мышление.** — М.: Наука, 2012. — 320 с.
11. Бабайцева, Н. В. **Интернет как фактор изменения языка** // Вестник Московского университета. Серия 9: Филология. — 2019. — № 4. — С. 45–54.
12. Крылова, Н. А. **Новые слова в русском языке XXI века.** — СПб.: Питер, 2018. — 256 с.
13. Липатова, Е. А. **Интернет-жаргон и его влияние на русский язык** // Вопросы языкознания. — 2020. — № 3. — С. 70–81.
14. Мильчина, Н. С. **Лингвистические инновации в цифровую эпоху** // Русский язык и современность. — 2021. — Т. 18, № 2. — С. 102–115.

15. Ожегов, С. И., Шведова, Н. Ю. **Толковый словарь русского языка.** — М.: Азбуковник, 2019.
16. Петрова, И. В. **Влияние социальных сетей на современную лексику русского языка** // Современные исследования социальных проблем. — 2022. — № 1. — С. 89–98.
17. Филимонов, В. М. **Русский язык и интернет: новые тенденции и явления.** — М.: Флинта, 2020. — 304 с.
18. Чернышёва, Т. Н. **Язык интернет-коммуникации: теория и практика.** — Екатеринбург: УрФУ, 2017. — 190 с.

УДК 811.111'27

**Parakhatov U., Scientific supervisor: Abiyeva D.N.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy," Shymkent, Kazakhstan

## **THE IMPORTANCE OF ENGLISH LANGUAGE IN THE FUTURE**

### **Abstract**

*The modern world is changing very fast. People from different countries communicate with each other more and more often, and borders between nations are becoming less important. In this process, language plays a very big role. Among all languages, English takes a special place. It can be called an international language because people speak it in many parts of the world. Today, knowledge of English already gives many opportunities, and in the future its importance will only increase.*

**Keywords:** *English language, communication, globalization, education, technology, business, international, science, culture, opportunities, future, success, knowledge, development, world*

**Парахатов У., Ғылыми жетекшісі: Абиева Д.Н.**

«Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы» АҚ, Шымкент қ. Қазақстан

## **БОЛАШАҚТАҒЫ АҒЫЛШЫН ТІЛІНІҢ МАҢЫЗЫ**

### **Аңдатпа**

*Қазіргі әлем өте жылдам өзгеріп келеді. Әртүрлі елдердің адамдары бір-бірімен барған сайын жиі қарым-қатынас жасайды, ал мемлекеттер арасындағы шекаралар*

барған сайын өз маңызын жоғалтып барады. Бұл үдерісте тілдің рөлі ерекше маңызды. Барлық тілдердің ішінде ағылшын тілі айрықша орын алады. Оны халықаралық тіл деп атауға болады, өйткені ол әлемнің көптеген бөліктерінде қолданылады. Бүгінде ағылшын тілін білу көптеген мүмкіндіктер ашады, ал болашақта оның маңызы одан әрі арта түседі.

**Түйін сөздер:** қазіргі әлем, қарым-қатынас, елдер, адамдар, шекаралар, тіл, ағылшын тілі, халықаралық, мүмкіндіктер, болашақ, маңыздылық, жаһандық, түсіністік, мәдениет, байланыс

**Парахатов У., Научный руководитель: Абиева Д.Н.**

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", г. Шымкент, Казахстан

## **ЗНАЧЕНИЕ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА В БУДУЩЕМ**

### **Анотация**

*Современный мир меняется очень быстро. Люди из разных стран всё чаще общаются друг с другом, а границы между государствами постепенно теряют своё значение. В этом процессе особую роль играет язык. Среди всех языков особое место занимает английский язык. Его можно назвать международным, потому что на нём говорят во многих частях света.*

**Ключевые слова:** *современный мир, общение, страны, люди, границы, язык, английский язык, международный, возможности, будущее, значимость, глобальный, понимание, культура, связь*

First of all, English is important for education. Most of the best universities in the world teach their subjects in English. Many textbooks, scientific articles, and research papers are published first in English and only later translated. This means that students who know English have access to the newest and most modern knowledge. In the future, this will become even more important, because the amount of information grows every year, and not everything can be quickly translated into other languages. Secondly, English is very important for work and career. Nowadays, companies often cooperate with foreign partners. If a person speaks English, he or she can communicate with colleagues from other countries, take part in international projects, and even work abroad. In the future, when the competition for jobs becomes stronger, English skills will be one of the key factors for getting a good position. Thirdly, English helps in everyday life. Many movies, songs, and news are made in English. Of course, translations are possible, but the original version gives more

emotions and deeper understanding. Also, when people travel, English helps them to feel confident. In almost every country you can find someone who knows at least a little English, so it is easier to ask for help, buy something, or find the right place. Another important point is technology. Most computer programs, websites, applications, and even social media platforms are created in English. New technical terms and words first appear in English, and only later in other languages. This means that people who want to build their future in technology must know English. In the future, when the digital world will be even more global, it will be very difficult to succeed without it.

English is also the first in the world by the number of speakers and ranks third by the number of native speakers. The largest numbers of native English speakers live in the United Kingdom and the United States - about 67 million and 330 million people, respectively. In addition, English is the native language for 29 million people in Canada, 25.7 million in Australia, 5 million in New Zealand, and 5 million in Ireland.

England, which is part of the United Kingdom, is considered the birthplace of the English language. The modern version of the language began to spread around the world from the 17th century due to the influence of Great Britain, and from the 19th–20th centuries — through the global influence of the United States of America.

English is the most popular foreign language taught in schools. The most prestigious universities in the world mostly use English as the language of instruction. In countries where English is the second official language, students prefer to study in English. Knowing English provides an opportunity to receive a good education and build a successful career.

### **Conclusion**

To sum up, English already plays a huge role in our lives today. It is needed for study, work, communication, traveling, and even for entertainment. In the future its importance will only grow. That is why we can say that English is a key to success and self-development. Every young person should understand that the earlier he or she starts learning English, the easier it will be to build a good future in a fast-changing world. English is not only a school subject or a university course. It is a real tool that opens many doors to the future.

English is one of the most important and widely spoken languages in the modern world. It plays a crucial role in international relations, science, technology, education, and culture. Knowing English allows a person to develop globally, expand opportunities, and build a successful future. Therefore, learning English is the key to becoming an educated and competitive individual in today's world.

**Bibliography:**

1. Crystal, D. (2003). English as a Global Language. Cambridge University Press.
2. Graddol, D. (2006). English Next. British Council.
3. Harmer, J. (2015). The Practice of English Language Teaching. Pearson Education.
4. British Council. (2024). The Future of English: Global Trends and Opportunities.
5. Phillipson, R. (1992). Linguistic Imperialism. Oxford U

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>МЕДИЦИНА САЛАСЫНДАҒЫ ҚАЗАҚША КӘСІБИ КОММУНИКАЦИЯДАҒЫ ТІЛДІК КЕДЕРГІЛЕР</b><br>Пралиева А.Д.<br>Ғылыми жетекші: Абдуллабекова А.Т.                       | 2  |
| <b>ЕЖЕЛГІ ҚАЗАҚ МЕДИЦИНАДАҒЫ ӨЗІНДІК ЕРЕКШЕЛІКТЕР</b><br>Хани Дінмұхаммед Садуахасұлы, Жакипова Азиза Сейтжапбарқызы                                       | 7  |
| <b>МЕДИЦИНА САЛАСЫНДАҒЫ КӘСІБИ ҚАЗАҚ ТІЛІНІҢ СӨЙЛЕУ ЭТИКЕТІ</b><br>Д.Ажмахан, А.Т.Абдуллабекова                                                            | 12 |
| <b>МЕДИЦИНА САЛАСЫНДА ДӘРІГЕР МЕН НАУҚАС АРАСЫНДАҒЫ КӘСІБИ ҚАЗАҚ ТІЛІНІҢ ҚАРЫМ-ҚАТЫНАС МӘДЕНИЕТІ</b><br>Роскошный Н.С., Ғылыми жетекші: Абдуллабекова А.Т. | 18 |
| <b>БОЛАШАҚ ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ҚЫЗМЕТІНДЕГІ ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ҚҰЗІРЕТТІЛІКТЕРДІҢ ОРНЫ МЕН РӨЛІ</b><br>Нуржанбаева Ж.О., Мансурова А.А.                           | 25 |
| <b>THE EFFECTIVE WAYS OF LEARNING ENGLISH BY USING MODERN METHODS</b><br>A. A. Akmambetova, Scientific Advisor K. S. Taukeeva                              | 32 |
| <b>LOST IN TRANSLATION: WHEN MEDICAL ENGLISH BECOMES DANGEROUS</b><br>Akpar Sagida                                                                         | 37 |
| <b>BENEFITS OF KNOWING ENGLISH IN MEDICINE AND IN PRACTICE</b><br>Kamilzhankyzy Ruzaina, D.S. Sarzhanova                                                   | 43 |
| <b>MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS: PSYCHOLOGICAL CHALLENGES AND SUPPORT STRATEGIES</b><br>Nyshanbay Meyrzhan, D.S. Sarzhanova                                | 48 |
| <b>МОДЕЛЬ PERMA-Н КАК ОСНОВА ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ИНТЕРВЕНЦИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА БЛАГОПОЛУЧИЕ ПЕДАГОГОВ</b>                                                        | 54 |

|                                                                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Мамадсалиева Ж. И., Мовкебаева З. А.                                                                                                         |     |
| <b>FROM SHAKESPEARE TO SURGERY: HOW ENGLISH IS BECOMING THE LANGUAGE OF MEDICINE, DISPLACING LATIN</b><br>N. Usmanova, G. Alipbayeva         | 59  |
| <b>THE ROLE OF ENGLISH AS A LINGUA FRANCA IN INTERNATIONAL BIOLOGICAL RESEARCH</b><br>Ziyabek Dulat, Г.Ө., Alipbayeva G.                     | 64  |
| <b>РУССКИЙ ЯЗЫК КАК СРЕДСТВО МЕЖНАЦИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ</b><br>Юсупов Муса, Научный руководитель: к.п.н., и.о. доцента Ибраева Л.Б. | 71  |
| <b>ИСТОРИЯ ПОЯВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ</b><br>Ибраева Ляззат Бостановна, Максаткызы Дана                                  | 76  |
| <b>ART THERAPY: HEALING THE SOUL THROUGH CREATIVITY</b><br>Sunakbaeva Latofat, Khassanova A.U.                                               | 84  |
| <b>ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В СРЕДНИЕ ВЕКА</b><br>Назаренко П.О. , Махатова Л.Т.                                                                     | 134 |
| <b>МЕДИЦИНА V–XV ВЕКОВ В ПЕРИОД ВЕЛИКОГО ШЁЛКОВОГО ПУТИ</b><br>Розакулова М., Махатова Л.Т.                                                  | 141 |
| <b>ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ В СРЕДНИЕ ВЕКА</b><br>Сабирова С.А., Махатова Л.Т.                                                                       | 144 |
| <b>THE EFFECTIVE WAYS OF LEARNING ENGLISH BY USING MODERN METHODS</b><br>A. A. Akmambetova, Scientific Advisor K. S. Taukeeva                | 153 |
| <b>AI IN LANGUAGE LEARNING: A NEW PARADIGM</b><br>Zhappar Zh. Scientific advisor Taukeyeva K.S.                                              | 159 |
| <b>ХАЛЫҚТЫҚ МЕДИЦИНАНЫҢ ЗАМАНАУИ МЕДИЦИНАҒА ОҢ ӘСЕРІ</b><br>Қошқарбай Н., Ибраимова А. Ж.                                                    | 165 |
| <b>БОРЬБА ПРОТИВ ТЕРРОРИЗМА В КАЗАХСТАНЕ: ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И МЕХАНИЗМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ</b><br>Бергали.А.Х., Айдарбекова Г.С                   | 168 |

|                                                                                                                                                 |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ТЕРРОРИЗМУ В КАЗАХСТАНЕ: ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ И МЕХАНИЗМЫ РЕАГИРОВАНИЯ</b><br>Берғалы А.Х., Айдарбекова Г.С.                      | 172 |
| <b>ПРИСОЕДИНЕНИЕ КАЗАХСТАНА К РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ: ПРИЧИНЫ, ЭТАПЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ</b><br>Спандиярова С., Турадилов М.У                             | 176 |
| <b>ДЕКАБРЬСКИЕ СОБЫТИЯ 1986 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ: ПРИЧИНЫ, ХОД И ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ</b><br>Темирова З., Научный руководитель: Турадилов М.У.    | 181 |
| <b>ИСТОРИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНО-ОСВОБОДИТЕЛЬНОГО ВОССТАНИЯ 1916 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ</b><br>Ордабекова Т., Турадилов М.У.                     | 185 |
| <b>ВОССТАНИЕ 1916 ГОДА В КАЗАХСТАНЕ И ФОРМИРОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО САМОСОЗНАНИЯ</b><br>Элмуратова С., Научный руководитель: Турадилов М.У.,       | 190 |
| <b>THE ENGLISH LANGUAGE TEACHING SYSTEM IN KAZAKHSTAN: ACHIEVEMENTS AND CHALLENGES</b><br>Ashiralieva F.<br>Scientific supervisor: Abiyeva D.N. | 195 |
| <b>РОЛЬ РУССКОГО ЯЗЫКА В ПРОФЕССИИ БУДУЩЕГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА</b><br>Мамырхан Амина<br>Руководитель: Икматова Дариха Исраиловна                 | 201 |
| <b>МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДІҢ ГУМАНИТАРЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ</b><br>Хақимжанова Р., Маликов М.М.                                  | 206 |
| <b>РЕЛИГИОЗНЫЙ ЭКСТРЕМИЗМ КАК УГРОЗА СОВРЕМЕННОМУ ОБЩЕСТВУ</b><br>Хавазметова Сабрина, Айдарбекова Г.С                                          | 209 |
| <b>БУЛЛИНГ</b><br>Низамова Ж.Ш. Айдарбекова Г.С.                                                                                                | 212 |
| <b>МУСТАФА ШОКАЙ И ЕГО НАСЛЕДИЕ</b>                                                                                                             | 215 |

|                                                                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Мейрбек Әсел Айдарбекова Г.С                                                                                                       |     |
| <b>ҒЫЛЫМ МЕН МЕДИЦИНАДАҒЫ ХАЛЫҚТЫҚ ТАНЫМ: МАҚАЛ-МӘТЕЛДЕРДІҢ РӨЛІ МЕН МАҢЫЗЫ</b><br>Смайыл А.Е., Кемелхан Д.Ж.                      | 219 |
| <b>РУХАНИ-АДАМГЕРШІЛІК ТӘРБИЕ – САПАЛЫ БІЛІМ БЕРУДІҢ НЕГІЗІ</b><br>Қанатбек А., Темірбекова Г. Қ.                                  | 225 |
| <b>FROM SHAKESPEARE TO SURGERY: HOW ENGLISH IS BECOMING THE LANGUAGE OF MEDICINE, DISPLACING LATIN</b><br>N. Usmanova              | 229 |
| <b>LOST IN TRANSLATION: WHEN MEDICAL ENGLISH BECOMES DANGEROUS</b><br>Akpar Sagida, Alipbekova G.                                  | 234 |
| <b>BENEFITS OF KNOWING ENGLISH IN MEDICINE AND IN PRACTIC</b><br>Kamilzhankyzy Ruzaina, D. Sarzhanova                              | 241 |
| <b>MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS: PSYCHOLOGICAL CHALLENGES AND SUPPORT STRATEGIES</b><br>Nyshanbay Meyrzhan, D. Sarzhanova          | 546 |
| <b>THE ROLE OF ENGLISH AS A LINGUA FRANCA IN INTERNATIONAL BIOLOGICAL RESEARCH</b><br>Ziyabek Dulat, G. Alipbayeva                 | 251 |
| <b>РОЛЬ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ</b><br>Нұрмат Ақназия В-ФҚБ 01-25, Научный руководитель Ф.А.Каспанова                       | 258 |
| <b>РЕЛИГИОЗНЫЙ ЭКСТРЕМИЗМ</b><br>Караibraгимова.Ф.К Айдарбекова Г.С.                                                               | 262 |
| <b>THE PROBLEM OF EMPATHY AND COMPASSION IN MEDICINE: PROFESSIONAL SKILL OR PERSONAL QUALITY?</b><br>Zhumagulova G., Abdibek N. N. | 267 |
| <b>ЗНАЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ</b><br>Нурмаханова Г.К.                                                   | 274 |

|                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>МЕДИЦИНА ЖӘНЕ КӨПТІЛДІЛІК</b><br>Кенжебай А., Нурмаханова Г.К.                                                                              | 277 |
| <b>РАЗВИТИЕ И СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ СТОМАТОЛОГИИ</b><br>Сыбан Н., Нурмаханова Г.К.                                                             | 281 |
| <b>ФОРСАЙТ ПЕН МЕДИЦИНА СИМБИОЗЫ: БОЛАШАҚ ДӘРІГЕР<br/>БЕЙНЕСІН ЖОБАЛАУ</b><br>Айдилда А.Е., жетекшісі: п.ғ.магистрі, аға оқытушы Мырзазия А.Ә. | 284 |
| <b>МЕДИЦИНАЛЫҚ КОММУНИКАЦИЯ ЖӘНЕ СЕНІМ</b><br>Анарбек О., Нурмаханова Г.К.                                                                     | 294 |
| <b>БОЛАШАҚ ДӘРІГЕРДІҢ КӘСІБИ ДАМУЫНА АРНАЙЫ ПӘНДЕРДІҢ<br/>ӘСЕРІ</b><br>Қалхаман М., Нурмаханова Г.К.                                           | 292 |
| <b>ВРАЧИ И РОБОТЫ</b><br>Камбарбек А., Нурмаханова Г.К.                                                                                        | 295 |
| <b>ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ БУДУЩИХ МЕДИКОВ</b><br>Кыдырхан А., Нурмаханова Г.К.                                                                | 299 |
| <b>ВЛИЯНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА<br/>ПРОФИЛАКТИКУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</b><br>Мухидин Н., Нурмаханова Г.К.                | 302 |
| <b>ҚАЗІРГІ БІЛІМ БЕРУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ ЦИФРЛАНДЫРУДЫҢ РӨЛІ</b><br>Омарбек Е. А., Нұрмаханова Г. К.                                                  | 305 |
| <b>ЖЕДЕЛ ЖӘРДЕМ МАРШРУТТАРЫ ЖӘНЕ ЖАСАНДЫ<br/>ИНТЕЛЛЕКТТІҢ РӨЛІ</b><br>Қожаназаров Д., Нұрмаханова Г. К.                                        | 308 |
| <b>ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: РАНЬШЕ, СЕЙЧАС И В БУДУЩЕМ</b><br>Тойлыбай А., Нурмаханова Г.К.                                                            | 312 |
| <b>ЗДОРОВЬЕ – САМОЕ БОЛЬШОЕ БОГАТСТВО ЧЕЛОВЕКА</b><br>Турсынбай Д., Нурмаханова Г.К.                                                           | 315 |
| <b>ЦИФРЛЫҚ МЕДИЦИНА ЖӘНЕ СТУДЕНТТІҢ КӘСІБИ ДАМУЫ</b><br>Мүсірәлі Ә.Қ., жетекшісі: п.ғ.магистрі, аға оқытушы Мырзазия А.Ә.                      | 318 |
| <b>МЕДИЦИНА СТУДЕНТТЕРІНДЕГІ АКАДЕМИЯЛЫҚ КҮЙІП ҚАЛУ:<br/>ШЕШУ ЖОЛДАРЫ</b>                                                                      | 324 |

|                                                                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Мырзазия Ақбаян Әлішқызы                                                                                      |     |
| <b>РОЛЬ ФРАЗЕОЛОГИЗМОВ В РУССКОМ ЯЗЫКЕ</b><br>Нұрмат Ақназия, Научный руководитель Ф.А.Каспанова              | 333 |
| <b>THE IMPORTANCE OF ENGLISH LANGUAGE IN THE FUTURE</b><br>Parakhatov U., Scientific supervisor: Abiyeva D.N. | 337 |