

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ КАРАГАНДЫ

**О. Ф. Кучеренко**

**«РУССКИЙ ЯЗЫК (ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ  
КУРС  
ДЛЯ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЕ  
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»»»**

Учебное пособие

Караганда  
2019

УДК 811.161.1(075.8)

ББК 74.268.1я7

К 96

**Рецензенты:**

**Е. Ш. Нурлыбаев** – руководитель ГУ «Управление здравоохранения Карагандинской области», кандидат медицинских наук

**В. Н. Приз** – главный научный сотрудник кафедры нутрициологии и гигиены НАО «МУК», профессор доктор медицинских наук

**А. К. Султанов** – профессор кафедры общественного здравоохранения НАО «МУК», кандидат медицинских наук

**М. К. Пак** – профессор кафедры русского языка имени Г.А. Мейрамова КарГУ им. академика Е.А. Букетова, доктор филологических наук

**К 96 Кучеренко О. Ф.** «Русский язык (профессионально-ориентированный курс для студентов, обучающихся по образовательной программе «Общественное здравоохранение»)»: Учебное пособие / *Кучеренко О.Ф.* - Караганда, 2019. - 160 с.

Учебное пособие «Русский язык (профессионально-ориентированный курс для студентов, обучающихся по образовательной программе «Общественное здравоохранение»)» включает в себя теоретический комментарий предложенных тем и упражнения, направленные на выработку и закрепление навыков употребления русского языка в профессиональной сфере.

Пособие направлено на обучение русскому языку с целью его употребления в сфере общественного здравоохранения: освоение необходимого объема теоретических сведений для правильного выполнения упражнений и заданий по чтению, говорению, письму и аудированию. В качестве дидактического материала использованы профессионально-ориентированные тексты и жанры.

Учебное пособие предназначено для студентов, обучающихся по образовательной программе «Общественное здравоохранение», и специалистов - менеджеров здравоохранения.

УДК 811.161.1(075.8)

ББК 74.268.1я7

Обсуждено и одобрено на заседании Академического Совета НАО «МУК». Протокол № 5 от 20.02.2019 г.

Утверждено и рекомендовано к изданию Ученым Советом НАО «МУК». Протокол № 9 от 28.02.2019 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	4
НАУЧНЫЙ СТИЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	6
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	16
ТЕКСТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	26
ОФОРМЛЕНИЕ НАУЧНОГО ТЕКСТА КАК ЧАСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ.....	38
НАВЫКИ СОЗДАНИЯ ВТОРИЧНОГО ТЕКСТА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	46
ДЕЛОВОЕ ОБЩЕНИЕ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	55
ОФИЦИАЛЬНО-ДЕЛОВОЙ СТИЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ МЕНЕДЖЕРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИ...	65
РЕЧЕВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ ТЕКСТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	87
ЯЗЫК И СТИЛЬ ДЕЛОВЫХ И КОММЕРЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ	94
ОСНОВЫ ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ...	105
РИТОРИКА И КУЛЬТУРА РЕЧИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	119
ОСНОВНЫЕ КАЧЕСТВА ХОРОШЕЙ РЕЧИ РУКОВОДИТЕЛЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	126
ПУБЛИЧНОЕ ВЫСТУПЛЕНИЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНО- ОРИЕНТИРОВАННУЮ ТЕМУ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНЦА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	136
ПОЛЕМИЧЕСКОЕ МАСТЕРСТВО В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	144
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	156

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Менеджеры здравоохранения – особая категория медицинских работников, которые должны сочетать в своей деятельности качества разной профессиональной направленности, помимо медицинской: экономической, финансовой, административной, юридической, хозяйственной.

Таким образом, управленцы в области здравоохранения обязаны знать инфраструктуру своего учреждения и отслеживать эффективность его работы, посещать лаборатории, палаты для больных, кухни и кафетерии. Они должны знать проблемы учреждения и возможности их решения, сохранять его конкурентоспособность на рынке оказания медицинских услуг за счет улучшения качества услуг и снижения их себестоимости. Менеджер должен уметь вести длительные дискуссии с подчиненными, врачами, клиентами (пациентами), поставщиками медицинского и иного оборудования, инвесторами, спонсорами и мн. др.

Поэтому менеджер здравоохранения должен знать трудовое законодательство, положения, уставы, инструкции, технику ведения коммерческих переговоров, организацию производства, менеджмент. Иметь знания в области бухгалтерского учета, контроля финансов, базовые знания по законодательству.

При этом менеджер здравоохранения обязан быть осведомлен о научных достижениях во всех областях медицинского знания, чтобы своевременно внедрять их в вверенных ему учреждениях и подразделениях. Уметь воспринять научный текст и создать собственный для публикации или выступления перед аудиторией любого уровня и подготовки.

Оформление документации - ключевое умение управляющего лица, поэтому ему необходимо овладение навыками составления заявлений, протоколов, договоров, служебных писем и других деловых бумаг.

Общественный характер деятельности менеджера здравоохранения предполагает публичную коммуникацию: выступление с просветительскими лекциями, участие в дискуссиях и полемике, деловых переговорах и т.п.

Все названные умения и навыки будущие специалисты в области общественного здравоохранения получают в процессе овладения профессией в медицинских учебных заведениях в соответствии с государственным стандартом и учебным планом. Своё место в подготовке менеджеров здравоохранения занимают языковые дисциплины, которые формируют умения и навыки в области коммуникации во всех сферах общественной жизни.

Учебное пособие адресовано студентам казахского отделения, обучающимся по образовательной программе «Общественное здравоохранение». Предполагается, что учащиеся владеют русским языком на достаточно высоком уровне (не менее В 1) и получили необходимые начальные знания в общеобразовательном курсе русского языка - о формах и видах речи, о соотношении понятий языка и речи, о лексической и грамматической системах языка, об особенностях текста как языковой

единицы, о коммуникативной задаче текста, о стилистической и жанровой дифференциации языка и речи, о видах и жанрах компрессии текста.

Целью пособия является формирование у будущих управленцев в области здравоохранения навыков общения на русском языке в профессиональной сфере на разных уровнях - как в среде коллег, руководителей и подчиненных, так и в общественной среде, связанной с потребителями медицинских услуг и с государственными структурами.

Такое общение предполагает умение выстраивать коммуникацию в научной, официальной, деловой и публичной сферах. В следствие этого пособие включает в себя учебный материал о научном, официально-деловом и публицистическом стилях, необходимый для формирования и развитие навыков создания устных и письменных текстов, их уместного компетентного употребления, а также для эффективного воздействия на адресатов.

Структура пособия представляет собой три блока, каждый из которых состоит из нескольких тем, отражающих вопросы профессионального общения на русском языке - в рамках научного, официально-делового и публицистического стилей. Освещение проблем и формирование заданий по темам строится в виде преподнесения теоретических сведений по предложенным вопросам и в виде заданий и упражнений, направленных на продуцирование письменных текстов и высказываний, на их профессионально-ориентированное употребление. Все задания и упражнения распределены по видам - чтение, говорение, письмо и аудирование. Упражнения выстраиваются по принципу усложнения - от репродуктивного выполнения к продуктивному, включая творческие задания и работу в команде.

В результате будущие менеджеры в области медицины должны научиться понимать чужие научные произведения, создавать собственные (в частности, статьи, доклады, презентации); уметь интерпретировать официально-деловые тексты, уметь их редактировать и продуцировать (законодательные тексты, медицинскую документацию и канцелярские бумаги); создавать публицистические произведения с целью воздействия на широкую аудиторию и с целью реализации навыков межличностного общения в профессиональной среде.

Пособие может быть использовано в профессионально-ориентированном обучении русскому языку студентов и других медицинских специальностей (включая учащихся на русском языке), поскольку тексты для анализа, упражнения и задания в своей основе имеют универсальный характер и прагматическую направленность.

## НАУЧНЫЙ СТИЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Общая характеристика научного стиля речи. Подстили.
- II. Морфология научного стиля речи.
- III. Синтаксические особенности научного стиля речи.
- IV. Структура научного текста.

I. В зависимости от целей и задач, которые ставятся и решаются в процессе общения, происходит отбор различных языковых средств. В результате создаются разновидности единого литературного языка, называемые *функциональными стилями*. Термин функциональный стиль подчеркивает, что разновидности литературного языка выделяются на основе той функции (роли), которую выполняет язык в каждом конкретном случае.

Наряду с разговорно-бытовым, официально-деловым, публицистическим и художественно-беллетристическим выделяют **научный стиль**, основной *функцией* которого является *информативная*. Научная деятельность сопряжена с познанием окружающей действительности, осмыслением сути всех процессов и явлений человеческой деятельности, поиском научной истины (доказательство), а также с обучением специалистов всех уровней и направлений (объяснение), с просвещением широких масс населения (убеждение). Указанным обусловлены *две общественные функции научного стиля*.

Первая функция – *сообщение* в виде объяснения действительности. Предметом научной речи, как правило, является предмет исследования, который изучается автором текста. Вторая функция – *воздействие*, состоящее в попытке автора убедить всех в правильности своей точки зрения, т.е. обосновать её и доказать.

Стремление воздействовать на адресата предполагает такое **качество научного стиля**, как *диалогичность*, под которой понимается не выражение мысли в форме диалога, а обращение автора к мнению читателя и сопоставление автором своей точки зрения с другими мнениями. Это сопоставление предполагает также наличие у научной речи такого свойства, как *авторизованность*, т.е. разграничение различных точек зрения, в первую очередь, собственного мнения и иных взглядов.

Другими основными качествами научной речи, как в письменной, так и в устной форме, являются *точность, подчёркнутая логичность, обобщённость, абстрактность (отвлечённость), стремление к объективности изложения*. Этими стилеобразующими признаками обусловлены требования к средствам выражения, используемым в научной речи. Например, обобщённость и отвлечённость реализуются, в частности, использованием в научных текстах разного рода таблиц и схем.

Вместе с тем вполне естественно, что, например, тексты по физике, химии, математике заметно отличаются по характеру изложения от текстов по филологии или истории.

Научный стиль характеризуется *логической* последовательностью изложения, *упорядоченной* системой связей между частями высказывания, стремлением авторов к *точности, сжатости, однозначности* при сохранении *насыщенности* содержания.

**Логичность** – это наличие смысловых связей между последовательными единицами (блоками) текста.

**Последовательностью** обладает только такой текст, в котором выводы вытекают из содержания, они непротиворечивы, текст разбит на отдельные смысловые отрезки, отражающие движение мысли от частного к общему или от общего к частному.

**Ясность**, как качество научной речи, предполагает *понятность, доступность*. По степени доступности научные, научно-учебные и научно-популярные тексты различаются по материалу и по способу его языкового оформления.

**Точность** научной речи предполагает *однозначность* понимания, отсутствие расхождения между означаемым и его определением. Поэтому в научных текстах, как правило, отсутствуют образные, экспрессивные средства; слова используются преимущественно в прямом значении, частотность терминов также способствует однозначности текста.

Жёсткие требования точности, предъявляемые к научному тексту, делают *ограничение на использование образных средств* языка: метафор, эпитетов, художественных сравнений, пословиц и т.п. Иногда такие средства могут проникать в научные произведения, так как научный стиль стремится не только к точности, но и к **убедительности, доказательности**. Иногда образные средства необходимы для реализации требования *ясности, доходчивости* изложения, особенно в устной форме общения.

*Эмоциональность*, как и экспрессивность, в научном стиле, который требует объективного, «интеллектуального» изложения научных данных, выражается иначе, чем в других стилях. Восприятие научного произведения может вызывать определённые чувства у читателя, не как ответную реакцию на эмоциональность автора, а как осознание самого научного факта. Хотя научное открытие воздействует независимо от способа его передачи, сам автор научного произведения не всегда отказывается от эмоционально-оценочного отношения к излагаемым событиям и фактам. Стремление к *ограниченному использованию авторского «я»* - это не дань этикету, а проявление отвлеченно-обобщённой стилиевой черты научной речи, отражающей форму мышления.

Характерной чертой стиля научных работ является их **насыщенность терминами** (в частности, интернациональными). Не следует, однако, переоценивать степень этой насыщенности: в среднем терминологическая лексика обычно составляет 15 – 25 процентов общей лексики, использованной в работе.

Большую роль в стиле научных работ играет **использование абстрактной лексики**.

Хотя научный стиль реализуется преимущественно в письменной речи, возрастает роль и устной научной речи – с развитием средств массовой коммуникации, с ростом значимости науки в современном обществе, с увеличением числа различного рода научных контактов, таких как конференции, симпозиумы, научные семинары.

Выделяют **четыре основных подстиля письменной научной речи**, каждый из которых имеет собственный репертуар жанров.

**Собственно научный** (или академический) подстиль используется при написании текстов двух типов: первичных и вторичных. К *жанрам первичных текстов* относятся научные статьи, монографии, диссертации, дипломные и курсовые работы, публикуемые тексты научных докладов и т.п. *Цель* этих текстов – доказательство собственно научной истины, обретенной в результате познания.

*Вторичными текстами* называются те письменные работы, основная цель которых состоит в описании или/и изложении содержания первичных текстов. *Жанрами вторичных текстов* являются разного рода конспекты, рефераты, аннотации, рецензии. Основным *адресатом* произведений собственно научного подстиля являются представители той или иной научной специальности.

**Научно-учебный** (или учебно-научный) подстиль выступает в таких *жанрах*, как учебники, пособия, учебные справочники, публикуемые курсы лекций и др. учебные издания. Их *цель* – обучение, т.е. передача уже известных научных истин в ходе подготовки разного рода специалистов, а также в процессе самообразования. *Адресат* данных произведений – лица, обучающиеся или повышающие профессиональную квалификацию.

**Научно-справочный** (или справочно-информационный) подстиль представлен в следующих *жанрах*: энциклопедические и терминологические словари и различные справочники для специалистов и для широкого круга пользователей. *Цель* этого подстиля – обеспечить читателю возможность быстрого поиска нужной научной и практической информации, руководство по применению на практике научных знаний.

**Научно-популярный подстиль**. В его рамках пишутся *тексты на научные темы* для широкого круга читателей: книги, статьи, заметки, рецензии и эссе в газетах и журналах, интервью учёных, обзоры научной жизни и научной литературы. Их *цель* – просвещение, т.е. самым общим образом информировать читателей о тех или иных научных идеях, открытиях и достижениях. Было бы вполне закономерно отнести научно-популярные произведения к публицистическому стилю, т.к. с научным стилем их сближает лишь употребление терминологии, да и то в очень ограниченном количестве. Однако по тематической направленности и по традиции научно-популярные тексты относят к научному стилю.

Каждый конкретный акт речевой деятельности требует совершенно определенных средств выражения. Говорящие должны следить за тем, чтобы языковые единицы, употребляемые ими, были по своим стилистическим свойствам однородны, чтобы не возникла стилистическая разнобой, а



использование стилистически окрашенных единиц было оправдано целью высказывания.

**II. Морфология научного стиля речи.** К особенностям научного стиля на морфологическом уровне относятся следующие черты.

**Преобладание имени существительного** над другими частями речи. Например: *В практической деятельности врач обычно оценивает здоровье отдельного человека, однако для принятия управленческих решений необходимо анализировать здоровье определенных, часто многочисленных групп людей.*

**Частотность существительных в именительном и родительном падежах.** Например: Обработка данных – процесс подготовки, группировки данных, расчета и анализа показателей с использованием методов математической статистики.

Широкое использование **абстрактных существительных среднего рода.** Например: *движение, количество, явление, отношение, образование, изменение.*

**Преобладание глаголов несовершенного вида настоящего времени.** Например: *Среди стилистически окрашенных средств выделяются такие, которые довольно регулярно используются в определённых функциональных стилях.*

**Отсутствие форм глагола 2-го л. ед. и мн. ч.; использование формы 1-го л. мн. ч. при указании на автора.** Соответственно использование местоимения *мы* вместо местоимения *я*. Например: *Мы получаем эту формулу с помощью теоремы о разложении определителя по элементам какого-нибудь столбца.*

**Употребление указательных местоимений.** Например: *В данном случае этот процесс обусловлен рядом факторов....*

**Употребление причастий и деепричастий, записи в виде списков (классификации).** Например: *Для обеспечения случайности отбора используют специально разработанные алгоритмы, реализующие указанный принцип, либо таблицы случайных чисел, либо генератор случайных чисел, имеющийся во многих пакетах компьютерных программ Исходя из сложившейся практики и собственного опыта проведения комплексных медико-социальных исследований, можно выделить следующие последовательные операции обработки данных (хранящихся в БД) с использованием пакетов компьютерных программ: подготовка данных;*

группировка данных;

расчет статистических показателей;

статистический анализ данных;

логический анализ и интерпретация полученных результатов.

В области морфологии наблюдается **использование более коротких вариантов форм**, что соответствует принципу *экономии* языковых средств.

**III. Синтаксические особенности научного стиля речи.** На уровне построения предложений и текста в целом научный стиль также имеет ряд специфических признаков. Основной отличительной чертой научного стиля

на синтаксическом уровне является употребление определённых конструкций.

**Грамматически полные предложения, повествовательные невосклицательные предложения** с прямым порядком слов. Например: *Стилистическая норма относится к общезыковой как частное к общему.*

**Пассивные конструкции** (с возвратными глаголами и краткими страдательными причастиями) и безличные предложения. Например: *К деловым текстам предъявляются те же требования, что и к текстам других функциональных стилей. Все названные средства сконцентрированы в начале абзаца. Можно обозначить эту функцию также через ХУ.*

**Предложения, осложнённые однородными, обособленными членами, вводными словами и конструкциями; сложные предложения.** Например: *Более широкое представление о здоровье населения заложено в определении общественного здоровья<sup>1</sup>, которое рассматривают как важнейший экономический и социальный потенциал страны, обусловленный воздействием комплекса факторов окружающей среды и образа жизни населения, позволяющий обеспечить оптимальный уровень качества и безопасность жизни людей.* **Вводные и вставные конструкции.** Например: *по мнению автора; как отмечает автор; во-первых; во-вторых; с одной стороны; с другой стороны; например; напротив; итак; таким образом.*

**Разнообразные средства связи отдельных абзацев в одно композиционное единство.** Например: *Вначале попытаемся...; сказанное, разумеется, не означает...; как мы уже знаем...; как было подчёркнуто...*

Для связи частей текста используются **специальные средства** (слова, словосочетания и предложения), указывающие на *последовательность* развития мыслей *вначале, потом, затем, прежде всего, предварительно* и др.), на связь предыдущей и последующей информации (*как указывалось, как уже говорилось, как отмечалось, рассмотренный* и др.), на причинно-следственные отношения (*но, поэтому, благодаря этому, следовательно, в связи с тем, что, вследствие этого* и др.), на переход к новой теме (*рассмотрим теперь, перейдем к рассмотрению* и др.), на близость, тождественность предметов, обстоятельств, признаков (*он, тот же, такой, так, тут, здесь* и др.).

#### **IV. Структура научного текста.**

Научные тексты различных жанров строятся по единой **логической схеме**. У каждого научного произведения есть свой сюжет. *Сюжет научного текста* необычен: автор приобщает читателя к поиску истины.

**Композиция** – это закономерное, мотивированное содержанием и замыслом расположения всех частей текста.

Композиция типичного научного текста отражает *последовательность фаз научного исследования*:

1) *осознание проблемы* (вопроса, задачи) и постановка цели – «введение»;

2) *поиск способов решения проблемы, перебор возможных вариантов и выдвижение гипотезы, доказательство идеи (гипотезы)* – «основная часть»;

3) *решение исследовательской задачи*, получение ответа – «заключение».

**Способ изложения, таким образом, является способом доказательства.** Текст даже не очень больших по объему научных произведений принято делить на *рубрики*, подчеркивая переход от одного исследовательского эпизода к следующему. *Текст научного произведения создается как цепочка шагов – действий внутри текста, которые образуют логический каркас.*

Научный текст, таким образом, имеет сложную организацию, в нем можно условно выделить *два пласта* с точки зрения того, какую **информацию** получает читатель:

- 1) *фактическую*, непосредственно об объекте исследования;
- 2) информацию о том, *как автор организует эту фактическую информацию*; данную информацию принято называть метатекстом (*метатекст* – это текст в тексте).

Сложность научной информации заставляет автора не только давать её в разных плоскостях, но и заботится об организации фактической информации таким образом, чтобы ее легче было воспринимать и запоминать. В связи с чем одна из особенностей научного произведения – *наличие смысловых повторов.*

Смысловые повторы редко бывают тождественными, обычно формулировки изменяются. По объему смысловые повторы различны: это может быть фрагмент текста, предложение, часть предложения.

Смысловые повторы помогают организовать научный текст. Некоторые повторы – необходимый атрибут композиции. Особенно важную роль они играют при подведении итогов научной работы, например, в научной статье (последний или последние абзацы), монографии (специальные разделы – «Заключение», «Выводы»), курсовой и дипломной работе (выводы по параграфам, выводы по главам, выводы по всей работе – «Заключение»).

Следует иметь в виду, что концевые смысловые повторы – не сложение смысловых повторов по абзацам, параграфам и главам, они должны содержать некоторую обработку, обобщение, т.е. быть средством интеграции.

**Методы изложения материала основной части** могут быть разными:

1. *Индуктивный метод* предполагает анализ материала от частного к общему, от конкретных фактов к выводам.

2. *Дедуктивный метод* позволяет выстроить рассуждение от общего к частному, через выдвижение каких-либо положений с разъяснением их смысла на примерах.

3. *Метод аналогии* – это сопоставление различных явлений, событий, фактов, сходных между собой.

4. *Метод контраста* построен на сравнении полярных, оттеняющих друг друга предметов, проблем, явлений, их противопоставлении.

5. *Ступенчатый метод* предполагает последовательное изложение одного вопроса за другим. Рассмотрев проблему, автор уже более к ней не возвращается.

6. *Концентрический метод* представляет собой расположение сообщаемого вокруг главной проблемы, единого центра. Говорящий анализирует предмет со всех сторон, при помощи разных определений, примеров, объяснений., переходя от общего рассмотрения к более глубокому.

Любой из указанных методов предполагает **объективность подачи материала**. Одним из основных способов создания эффекта объективности содержания является *ссылка на научную традицию* – указание на обращение других ученых к данному объекту исследования, проблеме, задаче, термину и т.п.

В научных работах рассматриваются или упоминаются названия трудов по рассматриваемой проблеме (библиографические ссылки в тексте, библиографические списки в конце работы), приводятся цитаты.

Материалы научного текста, не являющиеся особо важными для понимания, включаются в *приложение*.

Игнорирование принципа преемственности недопустимо. В лучшем случае это может быть расценено как небрежность, в худшем – как присвоение себе результатов чужого интеллектуального труда, т.е. **плагиат**.

Требование объективности определяет особенности манеры повествования: отказ от «личной» манеры повествования, т.е. от повествования в 1-ом лице единственного числа, также намечается тенденция отказа от «авторского мы», т.е. повествования в 1-ом лице множественного числа. Предпочтение отдается использованию безличных, неопределенно-личных и определенно-личных конструкций: *известно, что...; доказано, что...; в медицине применяют методы...; представляется, что...* и т.п.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### *Прочитайте текст.*

Ступенчатая терапия представляет собой один из способов сокращения расходов на оказание медицинской помощи при сохранении высокой клинической эффективности вмешательства. Она заключается в переводе пациента с парентерального на непарентеральный путь введения медикаментов и может проводиться как в стационарах, так и в амбулаторных условиях. В современной клинической практике ступенчатая терапия наибольшее распространение получила при лечении инфекционных болезней. Инфекции дыхательных путей занимают существенное место в деятельности врачей разных специальностей: общей практики, терапевтов, педиатров, пульмонологов, оториноларингологов и др. Среди таких инфекций наибольшую угрозу представляют пневмонии, которые, согласно данным американской статистики, наряду с гриппом занимают восьмое место среди ведущих причин смерти. По мнению экспертов Американского общества инфекционных болезней (IDSA) и Американского торакального общества (ATS), более половины больных с внебольничной пневмонией (ВП) могут быть переведены с внутривенного (в/в) введения антибиотиков на прием их внутрь спустя 3 суток от начала заболевания. Хотя предложения проводить ступенчатую терапию у больных ВП включены в действующие рекомендации и протоколы в США, Европейском Союзе, Российской Федерации, Украине, в реальной клинической практике она используется не часто. Цель работы – анализ состояния знаний врачей Казахстана о ступенчатой терапии и возможных препятствий на пути ее внедрения в клиническую практику.

**МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ.** Во время научно-практических конференций в марте 2016 г. в гг. Караганда и Алматы присутствующим врачам было предложено ответить на 10 вопросов о ступенчатой терапии. На каждый вопрос предлагалось по 5 вариантов ответа. Респонденты могли выбрать любое количество (от 0 до 5) вариантов ответа, которые считали правильными. Поэтому сумма ответов на многие вопросы значительно, иногда в разы, превышала 100%. В опросе приняли участие 82 врача (37 в г. Караганда и 45 в г. Алматы), в том числе 31 терапевт (37,8%), 29 врачей общей практики (35,4%), 9 педиатров (11%), 1 оториноларинголог (1,2%). Данные о врачебной специальности не сообщили 12 респондентов (14,6%). В некоторых заполненных анкетах отсутствовали сведения о должности или врачебной категории. Такие анкеты также были включены в окончательный анализ. Изучено распределение опрошенных по должности и врачебной категории. Большинство респондентов составляли врачи амбулаторной службы. Среди опрошенных, у которых не было врачебной категории, преобладали врачи со стажем работы по специальности не более 3 лет (44 человека, или 88% от числа врачей, у которых категория отсутствовала).

По тексту: *Березняков И.Г. Опрос врачей практического здравоохранения Казахстана о ступенчатой терапии // Медицина и экология – 2017 - № 1. – С. 132-139.*

## ГОВОРЕНИЕ

**1. Обоснуйте принадлежность данного текста к научному стилю. Определите подстиль. Укажите основные черты стиля и подстиля текста.**

**2. Отметьте те части текста, которые требуют ссылок на других авторов.**

**3. Обратитесь к оригиналу текста и сравните, совпали ли ваши предположения с реальными ссылками. Обратите внимание на оформление ссылок и библиографического списка.**

**4. Какие методы оформления научного текста использованы автором? Как обеспечивается объективность подачи материала?**

## ПИСЬМО

**1. Выпишите из текста языковые единицы, характерные для научного стиля на лексическом, морфологическом и синтаксическом уровнях.**

**2. Напишите конспект данного текста, его тезисы и аннотацию к нему. Каковы особенности указанных жанров вторичного текста?**

**3. Сравните аннотацию, составленную вами, с аннотацией, приведённой в издании. По всем ли правилам составлена авторская аннотация?**

**4. Придайте нижеприведённым предложениям научный характер, используя медицинскую терминологию.**

*Например:* Необходимо расспросить пациента о его болезни. – В процессе опроса больного врач должен составить анамнез.

1) Необходимо расспросить пациента о его болезни. 2) Определение заболевания требует знаний и творчества от врача. 3) Поликлиники должны заниматься предупреждением заболеваний. 4) В истории болезни должны быть записаны причины и условия заболевания, а также его развитие. 5) При неблагоприятных условиях возможен смертельный исход. 6) У больного наблюдается малокровие, вздутие живота и длительная задержка мочи. 7) Одним из признаков заболевания является обильное выделение мочи. 8) При первичном осмотре необходимо провести выстукивание, выслушивание и ощупывание. 9) При сердечном припадке наблюдается учащённый ритм сердца, усиленный приступ сердцебиения. 10) На кардиограмме наблюдается преждевременное сокращение сердца, нарушение ритмического сокращения сердца. 11) Развитие заболевания ведёт к нарушению массы сердечной мышцы. 12) У больного наблюдается недостаточность кровообращения сердечной мышцы. 13) Увеличение холестерина в крови ведёт к закупорке

кровеносных сосудов. 14) Обследование показало расширение и деформацию бронхов у больного. 15) При недостатке витаминов группы *B* наблюдается напряжённость и вялость мышц. 16) При артритах в суставах скапливается воспалительная жидкость. 17) Электрокардиограмма свидетельствует об омертвлении сердечной мышцы.

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Лексика научного стиля.
- II. Термины, их структура и характерные особенности.
- III. Активные способы терминообразования.
- IV. Система научной терминологии общественного здравоохранения.

**I.** В русском языке есть группа слов и сочетаний, которая используется преимущественно в сфере профессиональной научной деятельности, эти слова отличаются предметно-тематической и семантической характеристикой, выполняют особые коммуникативные задачи, лишены эмоционально-экспрессивной окраски. Речь идёт о лексике, функционирующей в научном стиле.

**Лексика научного стиля** состоит из нескольких пластов. Это *общеупотребительные слова, общенаучные слова, а также система терминов и знаков, организующих научное высказывание.*

**Общеупотребительная лексика** является базой словарного состава языка. В научном стиле эта группа слов служит фоном, на котором проявляют своё значение общенаучная лексика и термины. Общеупотребительные слова в научном тексте употребляются преимущественно в прямом значении, потому что в научном стиле их основной функцией является *установка на объективность, точность, обобщенность и абстрактность.*

К общеупотребительной лексике относятся слова общего языка (т.е. языка, употребляемого во всех стилях, или так называемые межстилевые единицы), которые наиболее часто встречаются в научных текстах. Например: *Современная врачебная практика диктует необходимость комплексного подхода к изучению проявления и течения различных заболеваний.* В этом предложении нет ни одного слова, которое употреблялось бы только в научном стиле, однако в любом научном тексте такие слова составляют основу изложения. К научной сфере это высказывание относится в силу своей тематики, характера конструкции предложения (прямой порядок слов), семантики лексических единиц (все слова употреблены в прямом значении и лишены эмоциональной окраски).

Благодаря общеупотребительной лексике язык науки становится понятным и доступным всем, изучающим предмет или явление. В зависимости от состава читателей доля общеупотребительной лексики меняется: она уменьшается в работах, предназначенных для специалистов, и возрастает в сочинениях, обращенных к широкой аудитории.

*Слово в научной речи* обычно называет не единичный, уникальный, неповторимый предмет, а класс однородных предметов, т.е. выражает не частное, индивидуальное, а общее научное понятие. Поэтому в первую очередь отбираются слова с обобщенным и отвлеченным значением, например: *Артериальная гипертензия является определяющим фактором*



*риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.* В данном случае рассматривается диагноз не отдельного больного, а заболевание вообще, т.е. описывается типичная ситуация как результат долгих наблюдений, как вывод.

Второй пласт лексики научной речи представлен **общенаучными словами**, связанными с языком научного описания объектов и явлений. Эти слова закреплены за определенными понятиями, выступают в качестве конструктивных элементов.

При помощи общенаучных слов описываются явления и процессы в разных областях науки и техники. Эти слова закреплены за определенными понятиями, но не являются терминами (в некоторых учебных и научных источниках такие слова называют **общенаучными терминами**), например: *операция, вопрос, задача, функция, система, явление, процесс, ускорение, приспособление, методика, методология, анализ, синтез, тезис, положение, принцип, вывод, резюме, заключение, параметр, причина, теория, исследование, теоретический, абстрактный, систематизировать, базироваться, поглощать* и др.

Так, слово *проблема* как общенаучное имеет значение «сложный вопрос, нуждающийся в специальном исследовании; задача, не имеющая пока решения». Например: *Жгучая, острая п. Научные, методологические проблемы. Экономические, политические, экологические проблемы. Актуальность проблемы. П. происхождения человека. П. внеземных цивилизаций. Проблемы преподавания иностранных языков. Постановка, решение проблемы. Обсуждение проблем. П. носит международный характер. Коснуться какой-л. проблемы. Высказаться по проблемам межнациональной розни*<sup>1</sup>.

Наиболее значимую и информативную часть языка науки составляет **терминология** – система терминов, функционирующих в сфере профессионального общения различных областей науки и технологий. **Термин** (от лат. *terminus* – «предел», «граница») – **слово или словосочетание, являющееся наименованием понятия научной, технической, производственной сферы.** Термин воплощает в себе основные особенности научного стиля и точно соответствует задачам научного общения. Термин обладает строгим, чётко очерченным значением. Он называет все существенные признаки, необходимые для раскрытия понятия: показывает общность данного понятия с другими, а также специфичность данного понятия. Такое определение слова носит название **дефиниции**. Например: **адаптация** (лат. *adaptatio* приспособление) - процесс приспособления организма, популяции или другой биологической системы к изменившимся условиям существования (функционирования); в основе А. человека лежит выработанная в процессе его эволюционного развития совокупность морфофизиологических изменений, направленных на сохранение относительного постоянства его внутренней среды - гомеостаза. **Гомеостаз** (гомео- + греч. *stasis* стояние, неподвижность; син. гомеостазис) в физиологии - относительное динамическое постоянство

*внутренней среды (крови, лимфы, тканевой жидкости) и устойчивость основных физиологических функций (кровообращения, дыхания, терморегуляции, обмена веществ и т.д.) организма*<sup>1</sup>.

Терминам свойственны номинативная и дефинитивная функции. Термин называет понятие, т.е. выполняет номинативную функцию. Вместе с тем термин определяет новое понятие, выделяя специфические свойства и признаки, значит, для него характерна дефинитивная функция – функция определения понятия.

Благодаря тому, что термин обозначает научное понятие, он входит в систему понятий той науки, к которой он принадлежит. И нередко системность терминов оформляется языковыми, словообразовательными средствами. Так, в медицинской терминологии с помощью суффикса *-ит* обозначают воспалительные процессы в органах человека: *аппендицит* – воспаление аппендикса, червеобразного отростка слепой кишки; *бронхит* – воспаление бронхов.

**II.** Терминологическую лексику можно разделить на **два пласта**: *общая терминология* и *узкоспециальная*. Для общей терминологической лексики характерны слова, которые употребляются в различных областях науки, например, *препарат, прибор, инструмент, элемент*. Термины, которые употребляются в определенной области науки, относятся к узкоспециальной терминологии.

*Узкоспециальная терминология* – самый представительный слой специальных терминов, именующих специфические для каждой отрасли знания реалии, понятия, категории.

Организирующим началом для узкоспециальных терминов считается наличие в терминологии (совокупности специальных слов) **типовых категорий понятий**, по которым распределяется основной корпус терминов.

Традиционно исследователи насчитывают **девять таких категорий** (предметы, процессы, состояния, величины, режимы, свойства, единицы измерения, науки и отрасли, профессии и занятия).

Внутри каждой области научного знания терминология также подразделяется на более узкие группы, обслуживающие отдельные специальности. Например, медицинская терминология делится на общемедицинскую и на ту, которая функционирует внутри таких специальностей, как гастроэнтерология, кардиология, урология и проч. Узкоспециальные термины имеют сугубо ограниченный характер употребления, поэтому могут быть не освоены представителями других, смежных, специальностей одной и той же науки.

Будучи одной из древнейших областей человеческого знания, медицина имеет отличающуюся рядом качеств терминологию, которая непосредственно связана с историей становления и развития науки.

Во-первых, медицинская терминология достигла высокой степени *интернационализации* по сравнению с терминологиями других отраслей знания. Это объясняется тем фактом, что современная европейская медицина берёт своё начало из античной Греции (и даже в Римской империи

медицинские знания совершенствовались, в основном, греки), и, соответственно, основной вклад в медицинскую терминологию внёс греческий язык. Это термины, зафиксированные прежде всего в «Гиппократовом сборнике» («Corpus Hippocraticum»). С него фактически начинается история европейской медицины и медицинской терминологии.

Во-вторых, медицинская терминология испытала сильнейшее влияние латинского языка в ранний период своего становления и развития, настолько сильное, что даже после «смерти» разговорного латинского языка (VIII – IX вв.), все научные медицинские труды создавались только на латинском языке.

Выделяют следующие **группы терминов** уже в составе самой русской медицинской терминологии:

1. *Исконно русские наименования*: бедро, бельмо, бок, волос, оспа, окостенение, плод, почка, рак, рука, селезенка, сердце, темя и др. Количество этой группы терминов, которые не имеют интернациональных синонимов, невелико.

2. *Заимствованные классицизмы*, являющиеся интернационализмами, но приспособленные к звуковой и морфологической системе русского литературного языка: аппендицит, бронхит, бацилла, ваготомия, вакцина, гингивит, инфекция, лимфа, ретина, ректоскопия, экссудат и др.

3. *Заимствованные из западноевропейских языков*, западноевропеизмы, также ассимилированные в разной степени:

а) английские: блокада, допинг, клиренс, сайт, шунт, шок и др.;

б) французские: акушерка, бандаж, буж, грипп, дренаж, кретинизм, мигрень, шанкр и др.;

в) немецкие: бюгель, кламмер, курорт, фельдшер, шпатель, шприц и др.

Заимствования из других языков единичны, например, малярия (итал.), москит (испан.).

Русский язык сам создавал свою терминологическую систему, легко принимая заимствования из других языков для обозначения новых медицинских понятий. Это замечание справедливо для медицинской терминосистемы и других национальных языков.

Формирование современной медицинской терминологии связано не только с её исходной лексической основой, и даже не только с содержанием соответствующих понятий, но и с теми социальными изменениями, которые происходят как в мире в целом, так и в отдельных странах, имеющих сложившиеся медицинские школы.

Имея много общего с терминологиями естественных наук, медицинская терминология тем не менее обладает своими специфическими особенностями:

1. Основу медицинской терминологии составляют заимствованные греко-латинские термины или термины, созданные искусственно из греко-латинских терминоэлементов. В английском языке около 95% терминов создано на базе классических языков. Не меньшую значимость классические языки имеют и в русской медицинской терминологии. Кроме того,

анатомическая и гистологическая номенклатуры, входящие в состав медицинской терминологии, составлены целиком на латинском языке, на основе его алфавита, фонетики и грамматики.

2. Большинство медицинских терминов являются интернациональными, поскольку греко-латинские термины лежат в основе медицинской терминологии практически всех европейских языков. В профессиональном языке медика любой страны мира некоторые специальные выражения употребляются только на латинском языке. Например, *in vivo*, *in vitro*, *per os* и т.д.

3. Активное создание терминов из классических терминоэлементов привело к сознательному влиянию на терминологию: медицинские термины обладают высокой степенью мотивированности и являются семантически прозрачными: по значению отдельных элементов термина можно понять значение даже нового, ранее не известного термина.

4. Для пополнения терминологии активно используются *эпонимические* (эпоним (от греч. ερῶνυμος дающий название, дающий чему-нибудь свое имя)) термины, то есть название заболевания, процесса, операции или инструмента по имени описавшего его исследователя, новатора, изобретателя. Например: *болезнь Боткина*, *палочка Коха*, *отёк Квинке*, *кружка Эйсмарха*. С течением времени, когда удастся выяснить этиологию или же основные стороны патогенеза заболевания, появляется новый термин, дающий более точное представление об отнесении данного понятия к определенному классу, и поэтому эпонимический термин, как правило, вытесняется (*гепатит А* вместо *болезнь Боткина*) или остается в память об учёном (*отёк Квинке*).

Терминология современной медицины представляет собой одну из самых сложных терминологических систем. Общее количество медицинских терминов неизвестно - по оценкам специалистов, терминологический фонд современной медицины превышает 500 тысяч медицинских терминов. Если ещё несколько десятков лет назад образованный врач хорошо ориентировался в современной ему терминологии, то в настоящее время овладеть несколькими сотнями тысяч медицинских терминов, обслуживающих все специальности, практически невозможно. Поэтому не обойтись без систематизации и правил словообразования терминов из *определённых элементов (терминоэлементов)*. Если освоить эти правила, можно научиться понимать даже новые термины.

Медицинская терминология классифицируется по *трём направлениям*:

1. *Анатомическая терминология*. Она является неотъемлемой частью медицинского образования, т.к. с точки зрения анатомии термин важен для реальной связи с предметом, анатомическим образованием, названным этим термином (где располагается орган, его функции). Этот раздел медицинской терминологии практически полностью сформирован единицами латинского происхождения, поэтому при изучении терминов анатомии необходимо освоение требуемого объёма материала из курса латинского языка: для

овладения правилами чтения, для понимания семантики и образования грамматических форм.

2. *Клиническая терминология.* Это терминология, используемая в клинической практике. Большинство клинических терминов представляют собой сложные слова, образованные из словообразовательных элементов. Основную роль в усвоении клинической терминологии играют греко-латинские терминообразующие элементы. Овладение системой греко-латинских (главным образом – греческих) терминоэлементов – это терминологический ключ к пониманию базовой медицинской клинической терминологии. Общее количество клинических терминоэлементов – *свыше 1500*, однако они обладают различной степенью частотности. Количество наиболее активных терминоэлементов составляет около 600. Ядро клинической терминологии составляют 150 терминоэлементов, из которых образована основная часть медицинского словаря.

3. *Фармацевтическая терминология.* Она также использует в основном греческие и латинские слова или их части, из которых составляются искусственно новые термины и названия. Названия лекарственных средств образуются из стандартных латинских и греческих элементов слов, что позволяет по одному только названию лекарственного средства получить сведения о принципе его действия, химическом составе основных компонентов и так далее.

Медицинские работники в профессиональном общении перешли на национальные языки, однако доминирование по-прежнему принадлежит греко-латинским элементам, словам и словосочетаниям, в первую очередь благодаря их универсальному национальному характеру, поэтому названия болезней, диагностик и лечений узнаются на любом языке.

Во всех медицинских науках (в анатомии, гистологии, эмбриологии, микробиологии, патологической анатомии и клинических дисциплинах, а также в фармакологии) эта традиция номинации никогда не прерывалась, актуальна она и в наши дни.

**III. Активные способы терминообразования.** Термины образуются в русском языке с помощью **аффиксальных** и **безаффиксных способов словообразования**.

К *аффиксальным* относятся способы образования производных путём присоединения словообразовательных аффиксов (префиксов, суффиксов) к производящим основам (ПО). Например: *перитонит* – **перитон-** (перитонео-; анат. peritoneum брюшина) – производящая основа + ит (суффикс, обозначающий «воспаление», от латинского *itis*).

*Безаффиксные* способы используются преимущественно для образования *сложных слов* путём сложения двух и более производящих основ. Например: *абдоминоскопия* (*абдомино-* лат. *abdomen*, *abdominis* живот + *скопия* – греч. *skopeo* рассматривать) – исследование органов брюшной полости путем их осмотра с помощью медицинских эндоскопов, вводимых в брюшинную полость через прокол брюшной стенки [2<sup>1</sup>].

Медицинские термины могут состоять не из одного слова, а из сочетания двух и более слов. *Терминологические словосочетания*: сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), инфаркт миокарда (ИМ), острые респираторные заболевания (ОРЗ), артериальное давление (АД), частота сердечных сокращений (ЧСС). Для экономии речевых усилий такие словосочетания в тестах часто заменяются аббревиатурами, т.е. сложносокращёнными сочетаниями.

Слово, в структуре которого имеется только одна ПО, называется *простым*. *Сложным* является слово, состоящее более чем из одной ПО. Сложное слово образуется способом словосложения. Например, **простые термины** – стеноз - stenosis; греч. stenosis сужение - сужение трубчатого органа или его наружного отверстия. некроз - necrosis; греч. nekrosis омертвление, смерть инфаркт - лат. infarctus; лат. начиненный, набитый, от infarcio, infarctum начинять, набивать) - участок органа или ткани, подвергшийся некрозу вследствие внезапного нарушения его кровоснабжения.

**Сложные термины** – Лапароскопия – греч. *lapara* - живот- + греч. *skopeo* рассматривать, исследовать. Тахикардия - **тахи-** (тахо-; греч. tachys скорый, быстрый; tachos скорость) -- составная часть сложных слов, означающая "скорый", "быстрый", "частый", "скорость" + греч. **kardia** сердце) -- повышенная частота сердечных сокращений (более 100 в 1 мин.).

**IV. Система научной терминологии общественного здравоохранения.** Терминология, которая обслуживает общественное здравоохранение как особую деятельность в области медицины, имеет определённую специфику. В частности, помимо собственно медицинских терминов в арсенал менеджера здравоохранения входят термины экономические, юридические, а также специальная лексика из сферы делового общения.

Термины и их определения сопровождают практически все нормативные медицинские документы, регулирующие отношения в процессе оказания медицинской помощи населению.

Подготовка терминологического раздела любого нормативного документа – достаточно трудоёмкий процесс, поскольку определения обязательно должны обозначать цель, быть конкретными и понятными пользователям. В последние годы наблюдается значительное увеличение иностранных слов во всех областях современной жизни, не исключая медицину и организацию оказания медицинских услуг, что связано с проводимыми в стране реформами, законотворческой деятельностью, обменом научно-медицинской информацией, да и развитием медицинских технологий, появлением новых лекарственных средств и методов лечения.

Это привело к достаточно вольному применению терминов, что создаёт большие трудности для взаимопонимания, как между официальными лицами, так и непосредственными участниками процессов реформирования, стандартизации, лицензирования и аккредитации в здравоохранении, тем более что принципы осуществления данных процессов вырабатываются с

учётом мирового опыта, в частности опыта ведущих стран мира, которые не используют русский язык.

Термины, функционирующие в медицине и здравоохранении, приобретают всё большую правовую, этическую, профессиональную и экономическую значимость по мере строительства правового государства, внедрения элементов стандартизации в здравоохранении, разработки клинических протоколов (стандартов лечения).

Чёткое определение используемых терминов, их однозначное употребление, последовательное обозначение одним термином однородных предметов, явлений и действий является необходимым требованием к лексике научного работника, преподавателя и врача, это нужно для того, чтобы избежать юридических, этических и организационных ошибок.

Реформирование здравоохранения требует особого внимания к терминологическому сопровождению разрабатываемых нормативных документов.

На сегодняшний день в нашей стране сложилась терминологическая система общественного здравоохранения, закреплённая в **Кодексе Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения**. Однако пока не существует единого учебного и справочного пособий для студентов и специалистов.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### **1. Прочитайте текст.**

Для Казахстана, как и для России и Кыргызстана, определяющее значение в динамике заболеваемости, смертности и инвалидности населения имеют следующие поведенческие факторы риска – артериальная гипертензия (АГ), курение, избыточная масса тела, гиперхолестеринемия, психоэмоциональный стресс, злоупотребление алкоголем и нерациональное питание, во многом связанное с этническими особенностями и большой калорийностью питания.

Наряду с генетическими и традиционными факторами риска (ФР), риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) тесно связан и с другими факторами (социально-экономические факторы, уровень образования, тип поселения и этнические особенности).

Образ жизни сельских жителей всегда ассоциирован с неблагоприятными условиями проживания и повышенным риском развития неинфекционных заболеваний (НИЗ). По данным официальной статистики, уровень смертности от ССЗ в сельских регионах всегда был преобладающим.

Несмотря на страновые [от слова *страна* – К.О.] различия, обусловленные преобладанием основного коренного населения, в целом для стран бывшего постсоветского пространства характерно присутствие мультиэтнического состава. Поэтому многие страны постсоветского пространства являются полиэтническими по составу, и в странах СНГ имеются достаточно крупные популяции русской национальности, длительно проживающие в социально-культурных, природных и прочих условиях. Именно эти условия и схожие особенности образа жизни представлялись возможностью для изучения роли этнических различий и процесса воздействия ФР на развитие заболеваний и неблагоприятные исходы.

По тексту: *Искаков Е.Б. Распространенность факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.*

### ГОВОРЕНИЕ

- 1. Назовите признаки научного стиля речи на лексическом, морфологическом и синтаксическом уровнях.**
- 2. Укажите, какие факторы имеют определяющее значение в динамике заболеваемости, смертности и инвалидности населения.**
- 3. Определите, что такое мультиэтнический (состав), популяция, неблагоприятный исход.**



## ПИСЬМО

*1. Выпишите из текста термины, определите их значение, происхождение и способ образования.*

*2. Обратитесь к Кодексу Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения (с изменениями и дополнениями по состоянию на 09.01.2018 г.).*

Доступно: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=30479065#pos=309;-90](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30479065#pos=309;-90).

*Из Общей части раздела 1 «Общие положения», главы 1 «Основные положения», статьи 1 «Основные понятия, используемые в настоящем Кодексе» выпишите общеупотребительные слова, общенаучную лексику, собственно медицинские термины и термины общественного здравоохранения. Найдите и запишите их дефиниции (на выбор по 5 из каждой рубрики), обратившись к специализированным словарям и энциклопедиям.*

*3. Выпишите из профессиональных словарей медицинские термины, образованные аффиксальными и безаффиксными способами. Укажите терминологические элементы и их значение. В отдельные группы определите эпонимы и терминологические сочетания.*

*4. Из учебной и справочной литературы выпишите русскоязычные медицинские термины, переведите их на казахский язык. Сравните их мотивирующую основу (предмет или явление, которые легли в основу термина).*

*5. Используя доступные источники по специальности, выпишите термины общественного здравоохранения, обслуживающие правовые, экономические и деловые отношения в процессе организации оказания медицинских услуг населению.*

## ТЕКСТ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

I. Виды текста. Устный и письменный текст. Первичный и вторичный текст.

II. Статья. Основные этапы работы над статьей. Требования к научным статьям.

I. Уровень владения языком определяется способностью человека общаться на этом языке, то есть в соответствии с целями и задачами коммуникации использовать языковую систему, учитывая сферу общения, передавать информацию, адекватно воспринимать получаемую информацию и воздействовать на адресата. Частью профессиональной культуры должно стать умение создавать и адекватно употреблять тексты разных стилей и жанров. В области научного знания первостепенными становятся тексты исследовательского содержания - монографии, статьи, первичные тезисы, доклады и сообщения. Именно эти жанры должны быть освоены менеджерами общественного здравоохранения, осуществляющими научную деятельность. Для этого следует знать общие признаки текста как языковой единицы.

Общение осуществляется посредством не отдельных языковых единиц (слов, словосочетаний и предложений), а с помощью текстов, строительным материалом для которых и служат эти единицы. Только текст обладает теми качествами, которые удовлетворяют коммуникативные потребности человека в полном объеме.

Учебная и научная литература определяет текст как языковую единицу высшего уровня языковой системы, то есть как единицу, объединяющую все остальные элементы этой системы.

Дефиниций текста существует множество, все они отмечают, что **текст** – от латинского *textus* – *ткань, сплетение, соединение*.

Основными **признаками текста** являются

- связность языковых единиц, входящих в его состав (смысловая и грамматическая взаимосвязь элементов текста),
- тематическое единство (все элементы текста должны соответствовать предмету текста),
- наличие идеи (авторского замысла),
- законченностью мысли (идея текста должна быть реализована),
- автономностью (текст должен обладать относительной самостоятельностью, реализуя авторский замысел и выполняя коммуникативное задание),
- композиционной организованностью (внутренней и внешней структурой: подтемы и микротемы должны раскрывать основную тему и быть логически организованы)

Текст имеет **разновидности**, которые выделяются по нескольким критериям.

В зависимости от того, какую сферу общения обслуживает данный текст и какую из функций он выполняет, выделяют *стилистические виды* высказываний – разговорный, официально-деловой, научный, публицистический и художественный текст.

*Функционально-смысловые виды текста* - описание, повествование и рассуждение – выделяются в зависимости от коммуникативной задачи: дать характеристику предмету речи, рассказать о событии последовательно в развитии или изложить мысли, рассуждения о предмете, явлении, процессе – соответственно.

Тексты различаются и по *форме* реализации – *устной и письменной*.

Для каждой из этих форм характерны специфические черты: *устный текст* рождается в процессе говорения и поэтому не поддается редактированию (исправлению). Устная форма текста предполагает богатство интонационного рисунка речи, использование невербальных средств общения (мимики, жестов, пространственного положения говорящего). Устный текст, как правило, сопровождается визуальным контактом с адресатом, поэтому реакция собеседника позволяет не полностью договаривать фразы, если по реакции ясно, что цель сообщения достигнута; по этой же причине часть фразы можно заменить жестом, взглядом. Все устные тексты, независимо от стилистической принадлежности, имеют разговорную окраску. Это позволяет соблюдать правила языковой системы менее строго, чем в письменном тексте. Сравните текст научной статьи, опубликованной в научном издании, и тот же текст, представленные в виде устного доклада на конференции.

*Письменный текст* – это текст, графически зафиксированный, который позволяет обдумывать его, исправлять, дополнять в процессе создания (редактировать). Интонационный рисунок речи в письменной форме может быть передан только с помощью знаков препинания, выбора синтаксических конструкций. Письменный текст не всегда обращён к известному для автора адресату и зачастую предполагает массового читателя. Любая стилистическая разновидность письменного текста имеет книжную окраску, что требует более строго соблюдения правил грамматики и стилистики. Например, даже бытовая записка – это более продуманное речевое произведение по сравнению с устным своим вариантом.

Различают ещё два вида научного текста - первичный и вторичный. *Первичный текст* - это текст авторский, оригинальный, созданный с определенной целью для решения конкретных коммуникативных задач - для изложения результатов исследования в виде статьи, диссертации, монографии; для обучения будущих специалистов в виде пособий и проч.

*Вторичный текст* - текст переработанный, т.е. первичный текст (текст другого автора) используется вторыми лицами для решения их коммуникативных задач, которые могут быть иными по сравнению с теми задачами, которые решал автор первичного текста. К вторичным текстам относятся тексты, подвергнутые компрессии (сокращению) - планы, аннотации, вторичные тезисы, конспекты, рефераты, резюме, отзывы, рецензии.

**II.** Научная публикация является одним из основных результатов деятельности исследователя. Главная цель публикации – сделать работу автора достоянием других исследователей и обозначить его приоритет (авторство) в избранной области исследований.

Для того чтобы четко ориентироваться в многообразии видов изданий и выбрать нужный, необходимо знать *типологию научных изданий*. Согласно Межгосударственному ГОСТу 7.60–2003 «СИБИД. Издания. Основные виды. Термины и определения» (стандарт, которым руководствуются издания 10 стран, в том числе и Республики Казахстан) существует несколько вариантов текстового представления научных результатов:

**Монография** – научное или научно-популярное издание, содержащее полное и всестороннее исследование одной проблемы или темы и принадлежащее одному или нескольким авторам.

**Сборник научных трудов** – сборник, содержащий исследовательские материалы научных учреждений, учебных заведений или обществ.

**Материалы конференции** (съезда, симпозиума) – непериодический сборник, содержащий итоги конференции (доклады, рекомендации, решения).

**Препринт** – научное издание, содержащее материалы предварительного характера, опубликованные до выхода в свет издания, в котором они могут быть помещены.

**Тезисы докладов/сообщений научной конференции** (съезда, симпозиума) – научный непериодический сборник, содержащий опубликованные до начала конференции материалы предварительного характера (аннотации, рефераты докладов и (или) сообщений). Часто тезисы докладов, имеющие объем 1–2 страницы текста, вообще не учитываются как публикации. Наибольший интерес для исследователей представляют научные статьи в научных рецензируемых журналах и труды (или материалы) конференций.

**Научный журнал** – журнал, содержащий статьи и материалы о теоретических исследованиях, а также статьи и материалы прикладного характера, предназначенные научным работникам.

**Научная статья** – это законченное и логически цельное произведение, освещающее какую-либо тему, входящую в круг проблем, связанных с темой диссертации. *Статья* — небольшая научная работа, в которой автором (авторами) излагаются результаты собственного исследования.

Как правило, *научные статьи представлены несколькими разновидностями*: краткое сообщение о результатах научно-исследовательской работы; собственно научная статья, в которой достаточно подробно излагаются результаты работы; историко-научная обзорная статья; дискуссионная статья; научно-публицистическая статья; рекламная статья.

При работе над статьей необходимо соблюдать принципы построения общего плана научной публикации и использовать научный стиль, который имеет четкие требования к написанию.

**Структура статьи.**

Существуют общепринятые требования, предъявляемые к научной статье.

Структура научной статьи включает не только сам текст с основным содержанием, но и другие обязательные элементы, среди которых:

- сведения об авторах;
- заголовок статьи;
- аннотацию;
- ключевые слова
- вводную часть;
- основную часть;
- заключительную часть;
- библиографические ссылки;
- библиографический список.

Информация об авторах, название, аннотация, ключевые слова и библиографический список обязательно приводятся как на русском или другом языке, так и обязательно на английском языке.

**Сведения об авторах статьи** должны содержать ученое звание, ученую степень, место работы, учебы, контактные данные. Сведения научных консультантов также перечисляются как авторы. Обычно мы видим одного или двух-трех авторов книги или статьи. Но у этих статей может быть до десяти авторов. Естественно, что не все они писали одновременно рукопись. Такое авторство и место в списке отражает распределение участия и объема прав на исследование. Ученый, стоящий в начале списка, выполнил большую часть работы, описанной в статье.

**Заголовок статьи** должен отражать содержание статьи, тематику и результаты проведенного научного исследования. Название научной статьи должно кратко и точно суммировать исследование. В заголовок статьи необходимо вложить как информативность, так привлекательность и уникальность научного творчества автора. Но не стоит увлекаться, чтобы название только привлекало внимание, избегайте использования сенсационных заголовков и заголовков, вводящих в заблуждение.

**Авторская аннотация** к статье – это краткая характеристика работы, содержащая только перечень основных вопросов (не выводы!). В аннотации необходимо определить основные идеи работы, соединить их вместе и представить в достаточно краткой форме.

При написании аннотации рекомендуется использовать известные общепринятые термины; для четкости выражения мысли – устойчивые обороты, такие как «В работе рассмотрены / изучены / представлены / проанализированы / обобщены / проверены / предложено / обосновано...»

В аннотации необходимо избегать лишних деталей и конкретных цифр.

Рекомендуемый объем аннотации – 300-500 знаков.

Иногда аннотацией называют представление содержания всей работы, которая включает в себя: актуальность, постановку проблемы, пути решения поставленной проблемы, результаты и выводы. На каждый из разделов может отводиться по одному предложению, чтобы выдержать четкость изложения мысли. Однако представляется, что такой текст логичнее назвать

**резюме.** Оно необходимо для сжатого пересказа сути работы и обычно предназначено для перевода на другие «рабочие» языки издания. Так, в казахстанских научных изданиях текст статьи пишется на одном из трех языков - казахском, русском или английском. Резюме прилагается на всех трех или на двух других из перечисленных языков.

**Ключевые слова** в статье выделяются для поисковых систем и классификации статей по темам. В интересах автора указать наибольшее количество ключевых слов для увеличения шансов нахождения статьи через поисковые системы. Рекомендуемое количество ключевых слов – 5 - 7. Это могут быть не только отдельные слова и но терминологические сочетания. Например, *общественное здравоохранение, здоровый образ жизни, вредные привычки* и др.

**В вводной части** статьи должна быть обоснована актуальность рассматриваемого вопроса и новизна работы, а также поставлены цель и задача исследования. *Актуальность* темы – степень ее важности в данный момент и в данной ситуации для решения данной проблемы (задачи, вопроса). Это способность ее результатов быть применимыми для решения достаточно значимых научно-практических задач. *Новизна* – это то, что отличает результат данной работы от результатов других авторов.

**Основная часть** должна включать анализ источников и литературы по тематике исследования; формулировки гипотезы исследования, само исследование, его результаты, практические рекомендации, конкретизацию полученных результатов исследования и их объяснения. При изложении основной части необходимо постоянно ориентироваться на поставленную в статье цель, сверяя каждое положение и аргумент с главным идейным стержнем. Можно структурировать текст, выделив подразделы. Это облегчает восприятие статьи.

Над **заглавием** как над очень важным элементом научного сочинения обычно начинают работать после написания статьи. Оно должно отражать ее содержание. Важно, чтобы название статьи не было шире или уже содержания исследования. Есть закономерность: чем шире тема работы, тем короче заглавие, и наоборот. Например, текст, который назван «Профессиональные заболевания», должен содержать определение профессионального заболевания как научной и социальной проблемы; классификацию профессиональных заболеваний и их описание. Узкая тема об отдельном заболевании или его каком-то аспекте будет сформулирована более пространно. Скажем, «Профессиональные заболевания работников горной промышленности Центрального Казахстана» и т.п.

**Заключительная часть** должна содержать краткую формулировку полученных в ходе работы результатов, подчеркивается их практическая значимость; определяются основные направления для дальнейшего исследования.

*Выводы* (вместо заключения) обычно пишут, если статья основана на экспериментальных данных и является результатом многолетнего труда. Выводы должны быть в виде тезисов.

Сами слова «вводная часть», «основная часть» и «заключительная часть» в подзаголовках писать не рекомендуется.

**Список литературы** – обязательная часть любой научной работы – должен содержать все источники, использованные в статье, даже если они напрямую не цитируются, а только содержат идеи, мысли, результаты исследований, которыми руководствуется автор статьи. Ссылками сопровождается и весь заимствованный иллюстративный материал - слайды, схемы, таблицы, рисунки, картинки и подобное.

Такой список помещается обычно за текстом, связан с конкретными местами текста при помощи так называемых отсылок и обычно имеет простую структуру. Список литературы позволяет определить базу исследования и составить представление о научных позициях автора.

Важно помнить, что при отправлении статьи в журнал необходимо строго соблюдать **редакционные требования журнала**.

1. Все поступающие в редакцию материалы проверяются на наличие заимствований из открытых источников (плагиат), проверка выполняется с помощью системы AntiPlagiat. Статьи, содержащие элементы плагиата, автоматически снимаются с рассмотрения, а авторы лишаются возможности опубликовать свою работу в журнале.

Аспирантам, докторантам, соискателям и преподавателям воспрещается выдавать одну и ту же письменную работу за разные. Эти случаи рассматриваются как плагиат. Кроме того, как плагиат рассматривается прямое использование текста (значительной части текста) из своих собственных письменных работ в других своих собственных письменных работах без ссылки на первоисточники.

2. В каждом журнале существуют свои требования к оформлению научной статьи. О них можно узнать в электронной или в бумажной версии журнала. Любой невыполненный пункт требований (ненадлежащие поля, абзацный отступ или неверно оформленный список литературы) может послужить поводом для отклонения статьи.

3. Если журнал рецензируемый, то все поступающие статьи сначала проходят рецензирование, а затем рассматриваются редакционной коллегией. Рецензент может рекомендовать статью к опубликованию; рекомендовать к опубликованию после доработки с учетом замечаний; не рекомендовать статью к опубликованию. Если рецензент рекомендует статью к опубликованию после доработки с учетом замечаний или не рекомендует статью к опубликованию – в рецензии должны быть указаны причины такого решения.

Наличие существенной доли критических замечаний рецензента при общей положительной рекомендации позволяет отнести материал к разряду полемичных и печатать его в порядке научной дискуссии.

Принятые к публикации материалы статьи с замечаниями рецензента и редколлегии направляются автору. После внесения исправлений автор представляет в редакцию журнала доработанный вариант статьи.

4. При отправке рукописи статьи в редакцию научного журнала к ней должна прилагаться авторская справка.

Авторскую справку можно скачать на сайтах журналов. Важно, чтобы в ней были указаны все обязательные поля:

1. Фамилия, имя и отчество (полностью). Укажите полностью, не сокращайте имя и отчество до инициалов.

2. Место работы/учебы, должность. Если вы являетесь аспирантом, докторантом или соискателем, укажите кафедру, факультет и вуз (полностью, без сокращений). Если у вас есть другое место работы, можно указать и его.

3. E-mail Обязательно укажите контактный e-mail. Это наиболее удобное средство связи, чтобы сотрудники редакции или читатели могли обратиться к вам.

4. Адрес. Укажите почтовый адрес с индексом (домашний и организации).

5. Телефон. Укажите мобильный телефон для оперативной связи сотрудников редакции, можно дополнительно указать домашний или рабочий номер.

Также укажите желаемый месяц публикации, количество заказываемых дополнительных авторских журналов.

**В зарубежных научных журналах, особенно в англоязычных, в статье требуют четко выделять следующие составные части:**

1. Введение (Introduction).

2. Материалы и методы (Materials and Methods).

3. Результаты (Results).

4. Обсуждение и заключения (Discussion and Conclusions).

Приведенные части **в зарубежных научных журналах** требуют выделять соответствующими подзаголовками и излагать в данных разделах релевантную информацию. Оба вида структур научной статьи схожи по основной конструкции и включают три основных блока: введение, основная часть, выводы.

**Введение (Introduction).** Прежде всего необходимо ввести читателя в курс дела. Во введении автор знакомит с предметом, задачами и проведенными этапами исследования. Введение предназначено, чтобы позволить читателя понять гипотезу авторов и средства ее проверки.

В научной статье должно излагаться личное авторское исследование. Но очень важно в самом начале показать, что авторы знают об исследованиях, которые выполнены учеными перед ними и как вновь полученные результаты вписываются в имеющиеся знания. Поэтому во введении необходимо отразить результаты предшествующих работ ученых, что им удалось, что требует дальнейшего изучения, какие есть альтернативы.

Освещение библиографии позволит отгородиться от усмотрения в Вашей работе признаков заимствования и присвоения чужих трудов. Любое научное изыскание опирается на предыдущие открытия ученых, поэтому обязательно ссылаться на те источники, из которых Вы берете информацию. Только при наличии таких ссылок статья становится пригодной для погружения в проблематику освещаемого исследования.



Во введении необходимо также описать методы исследования, процедуры, оборудование, параметры измерения, и т.д., чтобы можно было оценить и/или воспроизвести исследование. Обратите внимание, что в англоязычных журналах эти данные выделяются в раздел.

**Материалы и методы (Materials and Methods).** Здесь же авторы приводят допущения и отклонения, а также процедуры, используемые для их уменьшения.

**Основная часть статьи.** Научная статья должна отображать не только выбранный инструментарий и полученные результаты, но и процесс самого исследования или последовательность рассуждений, в результате которых получены теоретические выводы. В научно-практической статье необходимо описать стадии и этапы экспериментов или опытов, промежуточные результаты и обоснование общего вывода в виде физического или статистического объяснения.

Необходимо также изложить данные об опытах с отрицательным результатом. Здесь как нигде уместно заявить, что «Отрицательный результат тоже результат». Затраченные усилия исключают проведение аналогичных испытаний в дальнейшем и сокращают путь для следующих ученых. Следует описать все виды и количество отрицательных результатов, условия их получения и методы его устранения.

Проводимые исследования предоставляются в наглядной форме, причем не только экспериментальные, но и теоретические. Это могут быть таблицы, схемы, графические модели, графики, диаграммы и т.п. Формулы, уравнения, рисунки, фотографии и таблицы должны иметь подписи или заголовки. При их оформлении рекомендуется следовать положениям ГОСТ 2.105-95 и ГОСТ 7.32-2001, которые рекомендуется применять по аналогии в частях, посвященных регламентируемым вопросам.

**Выводы (Результаты; Results).** В данной части собираются тезисы основных достижений проведенного исследования. Они могут быть представлены как в письменной форме, так и в виде таблиц, графиков, чисел и статистических показателей, характеризующих основные выявленные закономерности. Выводы должны быть представлены без интерпретации авторами, что служит двум целям: во-первых, дает другим ученым возможность оценить качество самих данных, и во-вторых, позволяет другим давать свою интерпретацию результатов.

Во многих статьях в разделе Выводы авторы приводят интерпретацию полученных результатов в соответствии с поставленными задачами исследования. Обратите внимание, что в англоязычных журналах эти данные выделяются в раздел.

**Обсуждение и заключения (Discussion and Conclusions).** В этой части статьи авторы излагают значение их работы прежде всего с субъективной точки зрения. Они могут интерпретировать полученные результаты на основе объединения своего опыта, базовых знаний и научного потенциала, приводя несколько возможных объяснений.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

*Прочитайте тексты. Сравните их по форме реализации.*

#### **Текст 1.**

- Добрый день. Это Вера Павловна?
- Да. Здравствуйте. С кем я говорю?
- Вас беспокоит медсестра из поликлиники. Вера Павловна, вы у нас давно не проходили осмотр. Сейчас все пациенты вашего года рождения проходят скрининг. Пожалуйста, придите на участок и возьмите направления на обследование.
- А что нужно пройти?
- Вас осмотрит терапевт и даст направления на анализы. Пройдете флюорографию, маммографию, ЭКГ, ФГС. Вам измерят внутриглазное давление.
- А это обязательно? У меня сейчас ничего не болит.
- А не надо ждать, когда заболит. Вы приходите, вас осмотрят. Если есть какие-то отклонения, назначат лечение. А если нет, так вы сами успокоитесь, что с вами все в порядке.
- Ну ладно, уговорили. Приду в четверг.
- Хорошо. Мы работаем с 14.00 до 18.00. Будем ждать. До свидания.

#### **Текст 2.**

- Вчера звонила сестра из поликлиники. Просила пройти медосмотр. А зачем он мне нужен? Я, слава Богу, на здоровье не жалуюсь.
- Раз зовут, значит им нужно для статистики. Вот ты придёшь, сдашь всякие анализы, они их подошьют к твоей карточке и всё. Им для отчётности больше ничего не нужно.
- А вдруг анализы будут плохие?
- С чего это вдруг? Ты ж сама говоришь, что здоровая.
- Да иногда вдруг сердце так прихватит, что аж страшно становится. Я таблетку выпью - оно и проходит. А вдруг что-нибудь страшное? Вдруг плохой диагноз? Лучше не знать!
- Не хочешь знать или боишься?
- Боюсь.
- Так вот и иди, проверься. Может, это вовсе и не сердце, а что-нибудь другое, хондроз какой-нибудь или невралгия? Хоть будешь знать, что болит и чем лечить.
- Вот завтра и собираюсь.

#### **Текст 3.**

Скрининг – массовое обследование населения и выявление лиц с заболеваниями или начальными признаками заболеваний. Основная цель скрининга – проведение первичного отбора лиц, требующих углубленного обследования, консультаций узких специалистов, оптимизация выбора методов и сроков дообследования, формирование групп повышенного риска

заболеть определенной патологией. Этот метод обследования экономичнее обычных медицинских осмотров.

Различают 2 основные формы скрининга: однопрофильный и многопрофильный. Однопрофильный (целевой) скрининг – система медико-организационных мероприятий для целевого выявления отдельных заболеваний или состояний. Многопрофильный (многоцелевой) скрининг – система медико-организационных мероприятий для выявления целого ряда заболеваний или состояний. В настоящее время в практическом здравоохранении все большее распространение получают организационные формы многопрофильного (многоцелевого) скрининга.

#### **Текст 4.**

Уважаемые жители нашего города! Во всех поликлиниках областного центра в течение месяца будут проходить бесплатные консультации врачей-онкологов. Мы приглашаем вас посетить поликлиники и проверить состояние своего здоровья. Помните, что рак, выявленный на начальной стадии заболевания, излечим!

### **ГОВОРЕНИЕ**

- 1. Охарактеризуйте 1-ый и 2-ой тексты по их функционально-смысловой и стилистической принадлежности.*
- 2. Дайте речевую характеристику участникам диалогов первого и второго текстов. Прочитайте тексты по ролям.*
- 3. Определите стилевую принадлежность третьего текста. Назовите основные признаки текста. Определите его тему, основную мысль, коммуникативную задачу. Где вы могли бы встретить аналогичный текст?*
- 4. Определите стилевую принадлежность четвертого текста. Определите его тему, основную мысль, коммуникативную задачу.*
- 5. Сравните данный ниже текст с текстом 2 из предыдущего задания. Какой из данных текстов можно назвать первичным, а какой – вторичным и почему? Определите жанр вторичного текста.*

Скрининг – массовое обследование населения с целью выявления лиц, имеющих признаки заболеваний и требующих углубленного обследования, консультаций узких специалистов. Этот метод обследования экономичнее обычных медицинских осмотров.

Различают 2 основные формы скрининга: однопрофильный и многопрофильный. В настоящее время в практическом здравоохранении все большее распространение получают организационные формы многопрофильного (многоцелевого) скрининга.

### **ПИСЬМО**

- 1. Определите тип и стиль текста, его тему и коммуникативную задачу. Озаглавьте текст.*

***Найдите в первом абзаце предложения с причастиями и деепричастиями, определите их синтаксическую функцию. Перефразируйте предложения, заменив причастные и деепричастные обороты синтаксическими синонимами.***

***Составьте вторичный текст (тезисы).***

Медицинские осмотры дают наиболее полную информацию обо всех имеющихся на момент осмотра хронических и острых заболеваниях с клиническими проявлениями, а также о субклинических формах, протекающих без нарушений функций систем и органов. Медицинские осмотры, способствуя ранней и своевременной диагностике наиболее распространенных, социально значимых хронических заболеваний, приводящих к инвалидизации и преждевременной смерти, являются перспективным методом развития профилактического направления в здравоохранении.

В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на предварительные, периодические и целевые.

Предварительные медицинские осмотры проводят при поступлении на работу или учебу с целью определения соответствия состояния здоровья требованиям профессии или обучения, а также выявления заболеваний, которые могут прогрессировать в профессионально вредных условиях работы или в процессе учебы.

Целью периодических медицинских осмотров являются динамическое наблюдение за состоянием здоровья работающих в условиях вредного воздействия на организм, своевременное установление начальных признаков профессиональных заболеваний, препятствующих продолжению работы с вредными опасными для здоровья веществами и производственными факторами, для проведения медицинских и других мер. Выделяют 3 вида предварительных и периодических медицинских осмотров в зависимости от контингента лиц, в отношении которых их проводят:

- медицинские осмотры работников предприятий, организаций и учреждений, труд которых сопряжен с вредными условиями;
- медицинские осмотры лиц, профессия которых может способствовать распространению заболеваний среди населения (работники пищевых, детских и некоторых коммунальных учреждений);
- медицинские осмотры детей всех возрастов, подростков, учащихся колледжей и студентов вузов.

Целевые медицинские осмотры проводят, как правило, для выявления ранних форм социально значимых заболеваний (злокачественные новообразования, туберкулез, сахарный диабет и др.) и охватывают различные группы организованного и неорганизованного населения.

Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров на производстве регламентируется соответствующими приказами Министерства здравоохранения.

## РАБОТА В КОМАНДАХ

### *Вопросы для дискуссии:*

1. Считаете ли вы, что каждый житель нашей страны должен проходить бесплатное медицинское обследование?
2. Как часто человек должен проходить скрининг?
3. Какие обследования необходимо включить в обязательный перечень и почему?
4. Нужно ли обязательно принуждать человека пройти обследование, если он не желает его проходить?
5. Кого, на ваш взгляд, необходимо принуждать к медицинскому обследованию?
6. До какого возраста государство должно поддерживать здоровье человека?
7. Какие заболевания могут стать препятствием для получения какой-либо профессии? Надо ли при поступлении в вуз требовать обязательную медицинскую справку?
8. Нужно ли просить лиц, вступающих в брак, представлять справки о состоянии здоровья?

## ОФОРМЛЕНИЕ НАУЧНОГО ТЕКСТА КАК ЧАСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ

- I. Оформление письменного текста.
- II. Библиографическая ссылка. Виды ссылок.
- III. Современные требования к цитированию, оформлению цитат.
- IV. Списки литературы. Библиографическое описание.

**I.** Любой текст, который предназначен для обнародования - публикации, должен быть представлен в соответствии с требованиями к **оформлению письменного текста**. Исследовательские работы имеют строгие критерии организации и оформления, которые в целом можно свести к следующему:

1. Текст работы печатается на стандартных листах формата А 4 с одной стороны через 2 интервала; слева оставляется поле в 3 см, справа – в 1 - 1,5 см; сверху и снизу – по 2,5 см.

2. Титульный лист оформляется следующим образом: а) в верхней части титульного листа помещается наименование учреждения, в котором выполнена работа; б) в середине пишется тема работы; в) справа размещаются фамилии автора работы (с указанием факультета и курса, группы, отделения) и научного руководителя (с указанием его степени и звания); г) внизу указываются место и год выполнения.

3. Первая страница работы представляет собой оглавление с обязательным указанием страниц.

4. Далее следуют введение, главы с параграфами, заключение, список литературы и приложение (если оно имеется) – каждая часть начинается с новой страницы, параграфы отделяются друг от друга через 3 - 4 интервала;

5. Список литературы требует следующего оформления:

а) самостоятельное издание – Демидова А.К. Пособие по русскому языку: Научный стиль. Оформление научной работы. – М: Русский язык, 1991. – 46 с.

б) статья из журнала – Хуторской А.В. Технология эвристического обучения // Школьные технологии. – 1998. - № 4. - С. 55 – 75.

в) материал из сборника – Матецкий Н.В Учебные компьютерные задания в системе дистанционного обучения // Сб. науч. трудов «На пути к 12-летней школе» / Под ред. Ю.И. Дика, А.В. Хуторского. – М.: РАО ИОСО, 2000. – С. 334 – 339.

6. Подстрочные ссылки оформляются так: после цитаты ставится цифра или звездочка; внизу страницы под последней строчкой проводится линия длиной 2 см, ниже которой после цифры или звездочки помещается библиографическое описание цитируемого издания. Нумерация ссылок может быть сквозной или начинаться на каждой странице заново с единицы.

7. Затекстовые ссылки оформляются квадратными скобками, в которых указывается порядковый номер первоисточника в алфавитном списке литературы, расположенном в конце работы, а через запятую указывается номер страницы. Например [11, 35].

**II. Библиографическая ссылка** содержит библиографические сведения о цитируемом, рассматриваемом или упоминаемом в тексте статьи другом документе, необходимые и достаточные для его идентификации, поиска и общей характеристики.

**Библиографический список** имеет самостоятельное значение в качестве библиографического пособия.

Библиографическое описание документов, включенных в список использованной литературы, составляется в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка». Согласно нему отсылки на источники в статье могут оформляться тремя способами: 1) в круглых скобках внутри самого текста; 2) в квадратных скобках номер источника и страницу из списка литературы и 3) в виде сносок внизу страницы.

Последовательность формирования списка может быть различной (в соответствии с требованиями редакции):

- в алфавитном порядке;
- по мере появления сносок;
- по значимости документов (нормативные акты, документальные источники, монографии, статьи, другая литература);
- по хронологии издания документов и т.п.

Следует помнить, что научная статья – это не монография, и список литературы должен ограничиваться как временными рамками (публикации за последние 5–8 лет, и лишь в случае необходимости допускаются ссылки на более ранние работы), так и их количеством (в оригинальных статьях желательно цитировать не более 15 – 20 источников, а в научных обзорах – 50 – 80).

### **III. Цитаты и способы цитирования.**

**Цитаты** представляют собой дословные выдержки из высказываний третьих лиц либо текстов. Цитаты это один из видов прямой речи в русском языке.

Цитирование мы можем применять в научно-исследовательских работах и сочинениях с целью подкрепить достоверность собственного мнения путем ссылки на более авторитетные источники, что делает научную работу научно обоснованной, подчеркивает ее оригинальность.

Благодаря цитированию, автор имеет возможность показать всю полноту и обширность выполненной работы или проводимых исследований.

В русском языке цитирование начало применяться в 1820 году и до сих пор успешно используется.

#### **Способы цитирования.**

В русском языке существуют **три основные способы цитирования.**

1) Цитата применяется **как прямая речь.** При таком способе цитирования, знаки препинания следует расставлять так же, как и в предложениях с прямой речью.

К примеру: Юлий Цезарь говорил: «Лучше умереть сразу, нежели всю жизнь провести в ожидании смерти». Либо же другой вариант: «Лучше

умереть сразу, нежели всю жизнь провести в ожидании смерти», - так говорил Юлий Цезарь.

2) Ввести цитату можно и **путем косвенной речи с применением союза «что»**. Цитата в таких случаях также берется в кавычки и пишется со строчной буквы.

Например: Ф. Раневская говорила, что «одинокость - это состояние, о котором некому рассказать».

3) Для введения цитаты в текст могут быть **использованы специальные вводные слова**: *как говорил, по словам, как писал, как считал*, либо же без них вводные слова заменяются знаками препинания или кавычками.

Например: Как говорил Гораций, «Гнев это кратковременное безумие».

Либо же: Л. Бетховен «не знал иных признаков человеческого превосходства, кроме доброты».

4) **Цитирование стихотворений** не требует вспомогательных знаков препинания, в частности, кавычек. Достаточно указать автора и название стихотворения, которое следует писать с красной строки. Например:

**А. Грибоедов. «Горе от ума»**

*Что может предоставить мне Москва?*

*Сегодня бал, а завтра два.*

**Основные требования к оформлению цитат.**

1. Цитированный текст **должен обязательно помещаться в кавычки** и быть тождественным своему первоисточнику. Лексическая и грамматическая форма должна полностью соответствовать оригиналу.

2. Категорически **запрещается объединять в одной цитате отрывки**, которые были взяты из разных цитируемых источников. Каждый отрывок должен оформляться в виде отдельной цитаты.

3. Если выражение цитируется не полностью, а в сокращенном или неоконченном виде (цитата вырвана отдельной фразой из контекста), вместо пропущенных предложений или слов **следует ставить многоточия, взятые в скобку**. При сокращении цитаты, важно следить за логической завершенностью выражения.

4. В русском языке запрещается вводить цитирование, которое **занимает более 30% от общего объема текста**. Чрезмерное цитирование не только делает ваш текст шаблонным, но и нарушает возможность его легкого восприятия.

5. Недопустимо цитировать авторов, чьи тексты **обозначены знаком защиты авторских прав - ©**. Преимущественно это касается научных работ и исследовательских статей. В таком случае допустим вариант видоизменения текста (передачи смысла фрагмента своими словами) с необязательной ссылкой на первоисточник.

**IV. Оформление справочно-библиографического аппарата научного произведения**

**1. Элементы библиографического описания.**



1) Заголовок описания – фамилия и инициалы автора (авторов и составителей) или наименование организации, принятой в качестве автора.

2) Заглавие – название научной работы (также подзаголовок, уточняющий содержание работы, дающий сведения о языке оригинала).

3) Сведения об отличиях данной работы от других изданий той же работы.

4) Выходные данные: название документа, сборника, журнала, газеты (для статьи), место издания, наименование издательства, год издания.

5) Количественная характеристика данных – количество страниц.

## **2. Условные разделительные знаки.**

1) Заголовок описания:

а) фамилия и инициалы автора, например: Шиляев Р.Р.;

б) указания на редактора пишутся с заглавной буквы, предваряются двумя чертами, например: // Под ред. В.В. Чемоданова

2) Заглавие – название научной работы:

а) пишется с заглавной буквы, н-р: Народная энциклопедия здоровья и долголетия;

б) дополнительное заглавие пишется с заглавной буквы, предваряется двоеточием, например: Популярный справочник.

3) Сведения об отличиях данной работы от других изданий той же работы, например: 2-е изд., испр. и доп.

4) Выходные данные:

а) для статьи: // Название документа, сборника, журнала, газеты, предваряется двумя чертами, например: // Клиническая медицина.

б) место издания пишется с заглавной буквы, предваряется тире и пробелами, например: – М.; – СПб.; – Архангельск;

в) наименование издательства пишется с заглавной буквы, предваряется двоеточием, например: АО «Гулливер-2» Фирмы МАЛС-2;

г) год издания предваряется запятой, например:, 2010.

5) Количество страниц предваряется тире и пробелами: а) для книги: – 333 с.; б) для статьи: – С. 19-27.

## **Примечания:**

1) В заголовке описания перечисляется не более трёх авторов, далее следует: и др. и etc. – для книг на иностранном языке.

2) Из названий городов, в которых издаются произведения, только два города можно давать в сокращенном виде: Москва (М.) или Санкт-Петербург (СПб.). Если книга издавалась в Москве и другом городе, то оба названия городов пишутся полностью: Москва – Иваново. Если мест издания больше двух, то в описании приводят название первого города и слова «и др.» и «etc.» - для книг на иностранном языке.

3) Год издания для журналов предваряется тире, для книг – тире отсутствует.

## **Образцы оформления различных изданий**

### **1. Статья, помещённая в сборнике:**

• Король О.И. Туберкулёз у детей и возможность его предупреждения // Туберкулёз: Проблемы диагностики, лечения, профилактики: Труды Всероссийской научно-практической конференции / Под ред. Ю.Н. Левашева. – СПб., 2009. – С. 100 – 103.

**2. Статья, помещённая в журнале:**

• Макаров В.Г., Макарова М.Н., Селезнева А.И. Изучение механизма антиоксидантного действия витаминов и флавоноидов//Вопросы питания. – 2010. – Т. 79., № 2. – С. 10-13.

**3. Статья, помещённая в монографии:**

• Мишин В.Ю. Эффективность применения веторона в комплексном лечении больных туберкулёзом лёгких // Веторон: применение растворимого бета-каротина в комплексном лечении больных туберкулёзом лёгких. – М.: ЦНИИТ РАМН, 2009. – С. 9-11.

**4. Пример оформления книги под заглавием без авторов:**

• Руководство по наркологии: НИИ наркологии Минздрава России. / Под. ред. Н.Н. Иванца. М.: Медпрактика, 2010. – 504 с.

**5. Пример оформления учебного пособия:**

• Руководство к практическим занятиям по акушерству и перинатологии: Учеб.пособ. для студентов медицинских вузов / Под. ред. Ю.В. Цвелева, В.Г. Абашина. СПб.: Фолиант, 2009. – 633 с.

**6. Монография, имеющая авторов:**

• Гуркин Ю.А. Основы ювенильного акушерства / Ю.А. Гуркин, А.А. Сулопаров, Е.А. Островская. СПб: Фолиант, 2010. – 351 с.

**7. Автореферат диссертации:**

• Ткачева Н.В. Амбулаторная диагностика затяжного неинфекционного субфебрилитета у детей: Автореф. дис .... канд. мед. наук. М.,2010. - 16 с.

**8. Энциклопедии и энциклопедические словари:**

• Биологический энциклопедический словарь / Под ред. М.С. Гилярова. – М.: Советская энциклопедия, 1986. – 831 с.

Работы **иностранных авторов** оформляются после российских авторов, также в соответствии с алфавитом и с теми же требованиями, что и к русскоязычным авторам.

При составлении справочного аппарата произведения, использованные при написании реферата, следует размещать **в алфавитном порядке**.

Иностранные источники также располагаются в алфавитном порядке после описания книг на русском языке.

Например: Li H., Forsterman V. Nitric oxide in pathogenesis of vascular disease// J. Patrol. – 2009. – Vol. 90. – p. 244-254.

Для связи текста с описанием источника служит порядковый номер произведения, указанного в библиографическом списке, или фамилия автора и год издания, в тексте этот пример берётся в скобки. Например:

*В тексте:* 1) Кофеин увеличивает выведение кальция (12).

2) Кофеин увеличивает выведение кальция (Kenneth H.Brown, Sara E. Wuehler, Jan M. Peerson, 2001).

За текстом: 12. Kenneth H.Brown, Sara E. Wuehler, Jan M. Peerson // Food Natr. Bull. – 2009. – Vol.22, № 2. – P.116-117.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### **1. Найдите ошибки оформления академического текста.**

**Пример 1.** 1) Для начала следует сказать вообще о самом понятии массовой коммуникации «Массовая коммуникация, – пишет американский социолог В. Шрамм, – это техническая форма коммуникации, позволяющая почти одновременно производить быструю передачу информации обществу для больших, гетерогенных и безличных аудиторий».

2) В США, например, в этот список входит оплата наемного жилья, около 20 видов мясопродуктов, покупки 1 раз в пять лет подержанного автомобиля и др.

3) Волга впадает в Каспийское море [4].

*Библиография*

4. Большая Советская Энциклопедия, т.3. С. 165.

**Пример 2.** О важности изучения иностранных языков говорит в своих исследованиях Л.В. Щерба. Ученый утверждает, что «иностранный язык дает возможность отделить язык от мышления, выразить ту же мысль другими терминами, отучает смешивать способы выражения с существом вещей<sup>1</sup>».

---

<sup>1</sup>Щерба Л.В. Языковая система и речевая деятельность. Л., 1974. – С. 353.

#### **2. Найдите ошибки в оформлении списка источников.**

*Литература*

1. Краткий словарь по социологии. М., 1988. С. 325.

2. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Этнографическое воображение в социологии // Этнографическое обозрение. №2, 2000. С.18.

3. Burden T. Social Policy and Welfare. Pluto Press: London, Chicago, Illinois, 1998. P. 3.

4. Welfare in Canada, <http://yandex.ru/yandbtml1?q=20canada>.

***Сравните с правильным оформлением***

**3. Прочитайте отрывок из научно-популярной книги В.Д. Плыкина. Найдите в нем различные виды цитирования. Обратите внимание на способы включения цитат в текст.**

Коллеги! Ученые всех специальностей и направлений! Мои открытия были сделаны благодаря Библии. Библия – это кладезь Сокровенного Знания, и задача ученых дать это Знание человечеству. Но для этого современный ученый должен трансформироваться в совершенно иного человека, освободившегося от тщеславия, гордыни, жажды научного первенства любой ценой, стяжания научного авторитета количеством публикаций, погони за учеными званиями. Основой этого человека должно стать служение человечеству. Не национальности, не народу, не стране, а человечеству

Земли. Это тяжело, это сложно, это потребует всех ваших сил и всей вашей жизни, но если вы истинный ученый, то это единственный путь.

Коллеги! Путь к Истине возможен только через Разум Вселенной. А задача человечества воспринять эту Истину, но для этого каждый человек должен трансформироваться в совершен но иное существо, в существо, преисполненное добра и любви ко всему сущему во Вселенной.

Великие ученые всех времен видели в природных закономерностях Божественные законы – неизменные, раз и навсегда данные.

Аристотель считал: «Изучение человеческой души и созерцание величия БОГА гораздо важнее изучения материального мира».

Фома Аквинский говорил: «Существует некий вечный закон, а именно рассудок, существующий внутри Сознания БОГА и управляющий всей Вселенной».

Джордано Бруно в споре с инквизицией о единственности человечества Земли во Вселенной сказал, что БОГ настолько всемогущ, что Он не мог создать только одно человечество, что он создал великое множество обитаемых планет во Вселенной и человечеств на них.

Декарт писал о «законах, которые БОГ вложил в Природу».

Ньютон считал высшей целью своей научной работы сбор доказательств существования «законов, предписанных Природе БОГОМ». По мнению Ньютона, «... БОГ создал материальные частицы, силы между ними и фундаментальные законы движения». Он говорил, что вся Вселенная запущена в движение БОГОМ и движется до сих пор, подобно хорошо отлаженному механизму.

Паскаль недоумевал: «Если человек не создан для БОГА, почему счастлив он только в БОГЕ? Если человек создан для БОГА, почему он так сопротивляется БОГУ?»

Эйнштейна мучил вопрос: «Какой выбор был у БОГА, когда Он создавал Вселенную?».

Артур Комптон, физик, лауреат Нобелевской премии, писал: «Для меня вера начинается с того, что высший разум вызвал Вселенную к существованию и сотворил человека. Для меня нетрудно иметь эту веру, поскольку неоспоримо, что там, где есть план, есть разум. Упорядоченность Вселенной свидетельствует об истинности наиболее величественного утверждения: «В начале – БОГ».

Хокинг, крупнейший современный физик, свою жизнь посвятил, как он сам пишет, «разгадке замысла БОГА при создании Вселенной».

Большинству современных людей неизвестна духовная и мировоззренческая сторона этих великих ученых, потому что она тщательно замаскировывалась и изымалась из научных публикаций («Вначале было Слово...»), или След на воде. – М., 1997. – С. 33 - 34).

## ГОВОРЕНИЕ

*Устно процитируйте всеми возможными способами следующее высказывание, используйте разные синтаксические конструкции:*

Невежественными бывают только те, которые решаются таковыми оставаться (Платон).

## ПИСЬМО

**1. Образец перенасыщенного заголовка. Попробуйте переформулировать, сделать его более лаконичным.**

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНАЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ СЕРВИСОВ КАК ИНСТРУМЕНТА РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И РОДИТЕЛЬСТВА

**2. Вспомните основные черты научного стиля. Напишите текст об особенностях языка науки, введя в него следующие цитаты:**

Ученые рассуждения и трактаты должны быть коротки и ясны, отнюдь немногословны. Нужно помнить, что наука для тех, которые еще не знают ее (Н.В. Гоголь).

Трудных наук нет, есть только трудные изложения... (А.И. Герцен).

Злоупотребление научным языком превращает в науку слов то, что должно быть наукой фактов (Ж. Кондорсе).

Главное достоинство языка – в ясности (Стендаль).

Неясность слова есть неизменный признак неясности мысли (Л.Н. Толстой).

Самое легкодостижимое и одно из главных достоинств научного доклада (доклада как такового) – краткость (Д.С. Лихачев).

В течение столетий взаимодействуя с мощной стихией русского языка, наука сумела выработать великолепный собственный язык – точный, как сама наука, и лаконичный, звонкий, выразительный (Г.П. Лыщинский, 1922 – 1995, ректор НГТУ с 1955 по 1990 гг.).

## НАВЫКИ СОЗДАНИЯ ВТОРИЧНОГО ТЕКСТА В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

I. Реферирование, рецензирование, составление отзыва: назначение и структура, этапы работы, речевые клише.

II. Способы структурно-смыслового анализа первичного текста с включением оценки как необходимый этап работы с текстом в предстоящей профессиональной деятельности.

### **I. Реферирование, рецензирование, составление отзыва: назначение и структура, этапы работы, речевые клише.**

**Реферат** (от лат.: *referre* – сообщать, докладывать) представляет собой краткое устное или письменное изложение содержания научной работы. (Однокоренные слова: рефери, референт, реферируемый материал, реферативная часть.) Различают три вида рефератов: информативный, индикативный, реферат-обзор.

1) *Информативный (реферат-конспект)* – подробный анализ одного текста-первоисточника. Он отвечает на вопрос: какая основная информация заключена в реферируемом документе, чему автор первоисточника уделяет особое внимание, к каким выводам приходит. В нём используются формулировки, обобщения, цитаты, заимствованные из текста оригинала. Объём информативного реферата не должен превышать 30 % объёма первоисточника.

2) *Индикативный (реферат-резюме, или указательный)* реферат содержит основные положения одного реферируемого текста без упоминания конкретных данных, но с изложением главных результатов и выводов. Объём индикативного реферата для первоисточников, содержащих до 500 слов, следует определять при условии сокращения оригинала в 3 - 4 раза. В текстах, содержащих 2-3 тыс. слов, сокращение в реферате будет в 10 раз, т.е. составлять 10 - 15% объёма реферируемой статьи.

3) *Реферат-обзор* представляет собой единый реферат нескольких научных работ, посвящённых одной проблеме. Он содержит либо основные положения реферируемых текстов, либо изложение результатов исследований и выводов. Реферат-обзор включает в себя моменты, характерные как для информативного, так и для индикативного рефератов.

*Языково-стилистические особенности реферата.* В соответствии с требованиями к реферату как к сжатому изложению сути научной работы, язык вторичного документа должен быть предельно лаконичным, иметь большую информативную насыщенность. В нём нет обстоятельности изложения, которая свойственна первичным документам, не используются собственные доказательства, рассуждения. Материал подается в форме констатации или описания фактов, без искажений и субъективных оценок. Краткость достигается за счёт использования терминологической лексики, а также применения не-текстовых средств лаконизации языка (таблиц, иллюстраций и др.). Термины и словосочетания, часто употребляющиеся в реферате, могут заменяться аббревиатурами и сокращениями.

*Структура реферата.* Реферат строится по определенной схеме: 1) Вступление, или заголовочная часть; 2) Описание, или собственно реферативная часть; 3) Заключительная часть. Вступление: во вступлении даётся характеристика исходных данных статьи: автор, источник, раскрытие смысла статьи; название, чему посвящается, определение характера статьи. Описание, или собственно реферативная часть, включает в себя: указание на композицию исходного текста, краткое содержание основных перечисленных вопросов и проблем, затронутых в статье, результаты исследований, анализ двух-трех вопросов, являющихся, по мнению референта, основными, изложение позиции автора; справочную часть, в которой указывается количество иллюстраций, таблиц, библиография. Заключительная часть содержит выводы автора статьи и примечание референта о значении статьи, его оценку полноты и своевременности рассмотрения проблем.

*Лексические средства, используемые при написании реферата.*

Для выражения вступления

1) Статья озаглавлена, носит название, называется; 2) автором/авторами статьи является/являются, статья написана (кем?), авторы статьи (кто?); 3) статья (текст) взята из (чего?), статья помещена, напечатана, издана, опубликована (где?) в ...

Лексические средства, используемые при описании авторского текста и при анализе основных вопросов статьи: 1) тема; 2) композиция; 3) изложение содержания; 4) особое внимание

1) В статье, научной работе, исследовании, очерке, отрывке, главе автор ставит (затрагивает, освещает, поднимает) вопросы (проблемы); в статье «...» рассматриваются проблемы (чего?), исследуется проблема (чего?); статья посвящена исследованию (чего?); в статье «...» затрагивается проблема (чего?), рассматривается проблема (чего?); статья посвящена (чему?), проблеме (чего?); 2) данный текст состоит из... частей; в данном тексте условно можно выделить ... части; композиционно текст делится на ... частей; первая/вторая часть посвящена...; в первой /второй части описывается (рассматривается) вопрос, проблема и т. п.; 3) в статье «...» речь идёт (о чем?); по мнению автора,...; автор рассматривает вопрос (о чем?); [что] автор определяет как [что]; далее в статье речь идёт (о чем); затем в статье представлена точка зрения на...; содержатся дискуссионные положения, противоречивые утверждения, доказано, что... и т.д.; учитывать, принимать во внимание, обращать внимание на, наводит на мысль; автор приходит к мысли (о чём?); автор приводит к мысли (о чём?); важно отметить, сущность этого сводится к следующему, необходимо подчеркнуть, что...; (то, о чём) следует понимать (что?); «...– как отмечают авторы, – ...»; в статье «...» критикуется тезис (о чём?); по мнению авторов,...; как считают авторы,...; «... – отмечается по этому поводу исключительно важное значение (чего?); «... – указывают в связи с этим авторы, – ...»; это положение подкрепляется, в частности, (чем); сопоставляя (что), авторы объясняют (что); относительно роли (чего) авторы указывают, что...; связывая вопрос (о чём) с задачами (чего), автор пишет: «...»; в статье далее характеризуется соотношение (чего);

в этой связи рассматриваются и выявляются (что); прослеживая особенности (чего), автор отмечает: «...»; «...», – указывается в статье; этот тезис иллюстрируется (чем); поставлен вопрос (о чём); этот вопрос освещается в контексте (чего); отмечают далее авторы; 4) особое внимание уделяется (чему?); в центре внимания оказывается (что?); в статье обоснованно на первый план выдвигается вопрос о.. (проблема...); центральным вопросом (проблемой, задачей) работы является...

Лексические средства, используемые в заключении при формулировке вывода

*Автор приходит к выводу, заключению; в заключение можно сказать, что...; сущность вышеизложенного сводится к следующему; обобщая сказанное; в итоге можно прийти к выводу ...; в итоге делается такой вывод: «...»; ... заключают авторы; с учётом вышеизложенного ...*

Языковые средства, используемые в заключительной части реферата для согласия или несогласия с позицией автора

*Автор убедительно доказывает, придерживается точки зрения, отстаивает точку зрения, убеждён, уверен, полагает, что ...; разделять точку зрения, придерживаться подобного мнения, признавать достоинства; отмечать недостатки, упрекать в неточности, небрежности; расходиться во взглядах, критиковать, возражать; автор не раскрывает содержания, противоречит, ставит невыполнимую задачу, критически относится; непонятно, что...*

**Рецензия** – официальный письменный отзыв, содержащий критический обзор научного первоисточника, выводы о значимости работы и её оценку, а также практические рекомендации. Схема написания типичной рецензии:

1) констатация предмета анализа; 2) определение актуальности темы; 3) формулировка основного тезиса; 4) краткое содержание работы; 5) общая положительная оценка; 6) недостатки, недочёты; 7) выводы, рекомендации.

*Языково-стилистические особенности рецензии*

1. Предмет анализа. *Предметом (нашего) анализа является работа автора... «...», из-данная в работе автора...; в рецензируемой работе...; в предмете (нашего анализа)*

2. Актуальность темы. *Работа посвящена (одной из актуальнейших проблем современной (медицины) – ...; актуальной теме); актуальность темы (обусловлена; не требует дополнительных доказательств; не вызывает сомнений, вполне очевидна)*

3. Краткое содержание работы. *В работе рассматривается, изучается, исследуется, говорится, даётся, показывается, что... В статье (научной работе, исследовании, очерке, отрывке, главе) автор ставит (затрагивает, освещает, поднимает) вопросы (проблемы); в статье «...» рассматриваются проблемы (чего?), исследуется проблема (чего?); статья посвящена исследованию (чего?); в статье «...» затрагивается проблема (чего?), рассматривается проблема (чего?); статья «...» посвящена (чему?), проблеме (чего?).*



4. *Формулировка основного тезиса. Особое внимание уделяется (чему?); в центре внимания оказывается (что?); автор приходит к мысли (о чём?); автор приводит к мысли (о чём?); в статье обоснованно на первый план выдвигается вопрос о.. (проблема...); центральным вопросом (проблемой, задачей) работы является ...*

5. *Общая положительная оценка. Работа, бесспорно, открывает...; автор углубляет наше представление об исследуемом объекте (явлении), раскрывает его новые черты; безусловной заслугой автора является предложенная классификация (новый методический подход, некоторые уточнения существующий понятий, терминов); автор проявил умение разбираться в...; автор систематизировал и обобщил материал; оценивая работу в целом,...; суммируя результаты ...; таким образом, рассматриваемая работа...*

6. *Недостатки, недочёты. К недочётам (недостаткам) данной работы следует отнести... (допущенные автором длинноты в изложении, недостаточную ясность изложения, нелогичность изложения); существенным (несущественным) недостатком работы является...; вместе с тем, вызывает сомнение ...(тезис о том, что; приводимые примеры); отмеченные недочёты (недостатки) носят локальный (не принципиальный) характер и не влияют на конечные результаты работы; ... недочёты не снижают её высокого уровня; упомянутые недостатки связаны не столько с ..., сколько с...; их скорее можно считать пожеланиями к дальнейшей работе автора*

7. *Выводы, рекомендации. Оценивая работу в целом,...; суммируя результаты ...; таким образом, рассматриваемая работа...; представляется, что в целом, статья имеет большое (важное) значение для...; работа заслуживает высокой (положительной, позитивной, удовлетворительной, хорошей, отличной) оценки; работа удовлетворяет всем требованиям; анализируемый текст может быть рекомендован к печати; данная статья может быть принята к работе в издательстве; данный доклад соответствует всем требованиям, предъявляемым ...; автор, безусловно, имеет (определённое, законное, заслуженное, абсолютное) право...; автор, несомненно, заслуживает искомой степени.*

#### **Отзыв о научной работе. Структура научного отзыва.**

**Отзыв** – это критическое описание какой-нибудь научной работы, мнение о чём-нибудь, оценка чего-нибудь. В нём, как правило, отсутствует детальный анализ, важной является общая оценка. Отзыв может быть официальным и неофициальным. В первом случае он сближается с рецензией, во втором – с высказанной оценкой: понравилось – не понравилось. Отзыв, отличие от рецензии реализуется через рассуждение-объяснение.

#### **Структура научного отзыва:**

1) *вводная часть (оценочная) – посвящена важной проблеме, актуальному вопросу; исследуется, рассматривается важный вопрос, ставятся актуальные, нужные вопросы;*

2) описательно-оценочная часть – довольно убедительно, подробно, совершенно верно; убедительно доказывает; своевременно обращает внимание, заслуживает внимания, главное достоинство, я согласен (не согласен, полностью, разделяю мнение автора), представляется ценным, полезным, считаю обоснованным; ...заслуга автора состоит в том, что;

3) Вывод-оценка-резюмирующая часть - в заключении дается правильный вывод, статья представляет интерес, автор совершенно правильно приходит к выводу; в статье представлен глубокий полезный материал для...; статья представляет интерес.

**II. Способы структурно-смыслового анализа первичного текста с включением оценки как необходимый этап работы с текстом в предстоящей профессиональной деятельности.**

Основными понятиями структурно-смыслового членения текста являются: тема текста (Т), коммуникативная задача текста (КЗТ), микротемы текста (МТ), данная (Д) и новая (Н) информация текста, прогрессия текста, способ развития информации текста, модель текста.

1) **Тема текста.** Структура и смысл текста тесно взаимосвязаны. Любой текст имеет тему. *Тема* – это предмет или явление, которые рассматриваются в тексте. Часто слово, обозначающее тему в тексте, повторяется. Его называют слово-тема. Обычно тему обозначают существительным, в тексте оно может встречаться в различных падежах. Слово-тема может заменяться местоимением или синонимичным выражением.

Чаще всего тема обозначается: а) в первом предложении; б) во втором предложении. Например:

### ***Разрушение озонового слоя***

*Этот спасительный слой атмосферы расположен на высоте 20 – 45 км и защищает поверхность планеты от избытка ультрафиолетовых лучей, неблагоприятно влияющих на живые организмы. Под влиянием загрязнения атмосферы в озоновом слое образовались «дыры» (области с пониженным содержанием озона) над полюсами Земли. Временные «дыры» возникают над обширными районами вне полюсов. Считается, что причина этих явлений – попадание в озоновый слой хлора промышленного происхождения (от холодильных установок, аэрозольных баллонов и др.) и оксидов азота, которые образуются в почве из минеральных удобрений при их разрушении микроорганизмами, а также содержатся в выхлопных газах автомобилей.*

2) **Коммуникативная задача текста** (коммуникация – общение) – задача общения, т.е. задача, которую автор ставит перед читателем и для раскрытия которой создаётся текст. Предложение, в котором поставлена коммуникативная задача, обычно находится в начале текста.

Бывают случаи, когда коммуникативная задача не отражена в конкретном предложении, но подразумевается. В таком случае надо определить предмет описания, выявить особенности его характеристики (строение, форма, состав и т.п.) и только после этого сделать вывод о коммуникативной задаче текста.

Рассмотрим логику определения коммуникативной задачи наиболее часто встречающихся типов научного текста. Так, если в тексте рассматривается, из каких частей состоит предмет, то его коммуникативная задача – показать *строение предмета*.

В том случае, если в тексте представлена характеристика предмета, то коммуникативная задача текста – *характеристика предмета*.

В тексте могут описываться самые различные свойства предмета и соответственно этому будет формулироваться коммуникативная задача текста. Если в тексте описывается внешнее очертание, наружный вид предмета, то коммуникативная задача текста – описать *форму предмета*.

В том случае, если в тексте говорится о том, какую роль выполняет предмет, для чего служит, то коммуникативная задача текста – рассказать о *функции предмета*.

Если в тексте дается распределение предметов по классам, видам, разрядам, типам, группам и т.д., рассказывается об их особенностях, то коммуникативная задача текста – *классификация предметов*.

В речи коммуникативная задача представлена соответствующими **языковыми моделями**.

1. Определение предмета (дефиниция)

*Что есть что; Что – это что; Что называется чем; Что называют чем.*

2. Введение термина

*Что носит название чего; Что получило название чего; Что имеет название чего.*

3. Квалификация предмета

*Что считают чем (каким); Что считается чем (каким); Что представляет собой что; Что кажется (казалось) чем (каким); Что заключается в чем; Что состоит в чем.*

4. Принадлежность предмета к классу

*Что относится к чему; Что принадлежит к чему; Что входит в группу (класс, тип) чего; Что является одним из чего.*

5. Классификация предмета

а) *Что делят на что; Что разделяют на что; Что подразделяют на что; Различают что; б) Что делится на что; Что разделяют на что; Что подразделяется на что; Что различается.*

6. Качественный состав, строение предмета

а) *Что входит в состав чего; Что содержится в чем; Что образует что; Что является составной частью чего; б) Что состоит из чего; Что содержит что; Что включает в себя что; Что имеет в своем составе что.*

7. Количественный состав предмета

*Сколько чего входит в состав чего; Сколько чего содержится в чем; Сколько чего падает на долю чего; Сколько чего приходится на долю чего.*

8. Возникновение, происхождение предмета

а) *Что (кто) возникает; Что образуется из чего; Что происходит из чего (от кого); Что развивается из чего; Что зарождается; б) Что (кто)*

*появляется; Что получается; Кто получает что; Что получено кем; Что вырабатывает что; Что вырабатывается чем; Что выделяется чем; в) Кто создает что; Что изобретает что; Кто конструирует что; Кто изготавливает что.*

Означенные типы коммуникативных ситуаций характерны для научной сферы общения, а закрепленные за ними языковые средства являются наиболее типичными, распространенными, частотными.

Нередко коммуникативная задача предстает как комплексная: в тексте одновременно может быть описан предмет (явление) и классифицирован; представлен количественный состав и качественный состав предмета и т.п.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### *1. Прочитайте текст*

Анкеты для медико-социального исследования должны носить ориентированный характер, обеспечивать надежность, достоверность и репрезентативность регистрируемых в них данных. В ходе разработки анкет и программ интервью необходимо соблюдать следующие правила: пригодность анкеты для сбора, обработки и извлечения из нее необходимой информации; возможность пересмотра анкеты (без нарушения системы кодов) с целью устранения неудачных вопросов и внесения соответствующих корректив; объяснение целей и задач проводимого исследования; четкая формулировка вопросов, исключающая необходимость различных дополнительных разъяснений; фиксированный характер большинства вопросов.

Умелый подбор и сочетание различных типов вопросов – открытых, закрытых и полузакрытых – позволяют в значительной степени увеличить точность, полноту и надежность получаемой информации.

Качество опроса и его результаты в значительной степени зависят от того, соблюдены ли основные требования по конструированию анкеты, её графическому оформлению. Существуют следующие основные правила построения анкеты:

- в анкету включают только наиболее значимые вопросы, ответы на которые помогут получить информацию, необходимую для решения основных задач исследования, которую нельзя получить другим путем, не проводя анкетного опроса;
- формулировка вопросов и все слова в них должны быть понятны респонденту и соответствовать его уровню знаний и образования;
- в анкете не должно содержаться вопросов, вызывающих нежелание ответить на них; следует стремиться к тому, чтобы все вопросы вызвали положительную реакцию опрашиваемого и его желание дать полную и истинную информацию;
- организация и последовательность вопросов должны быть подчинены получению самой необходимой информации для достижения цели и решения задач, поставленных в исследовании.

## ГОВОРЕНИЕ

- 1. Определите, к какой области общественного здравоохранения относится содержание данного текста.*
- 2. Назовите основные требования, предъявляемые к анкетированию в ходе медико-социального исследования.*
- 3. Сформулируйте определение понятий надежность, достоверность и репрезентативность данных; точность, полнота и надежность получаемой информации.*
- 4. Разделитесь на группы по 3-4 человека и разработайте вопросы для анкетирования населения по одной из проблем общественного здоровья (например, о соблюдении режима сна, питания, о качественном составе продуктов питания в рационе и т.п.).*

## ПИСЬМО

- 1. Запишите тезисы текста для чтения.*
- 2. Составьте развёрнутый план текста для чтения.*
- 3. Напишите реферат текста для чтения.*
- 4. Составьте отзыв о нижеприведённом тексте:*

Известно, что медицина – это система научных знаний и практической деятельности, целями которой является укрепление и сохранение здоровья, продление жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека. Следовательно, в основе медицины лежат два основных понятия – «здоровье» и «болезнь». В опубликованных материалах имеется большое количество определений и подходов к этим понятиям. Нередко здоровье характеризуют как отсутствие болезни. Однако это упрощенный подход к этим понятиям и до сих пор ученые пытаются дать определения понятиям «болезни» и «здоровья».

Самое частое и общепринятое определение болезни (болезней) – это нарушение, поломка, дефекты физических и(или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности. И.В. Давыдовский считал, что болезнь – это нарушение взаимодействия организма с внешней средой, нарушение адаптации к среде обитания (дезадаптация). В одной из последних своих работ И.В. Давыдовский утверждал, что «болезнь – это приспособление организма, характеризующееся специфическими видовыми формами и уровнями приспособительных актов» (Архив патологии. – 1966. – № 1). Очень часто представление о болезни рассматривалось как нарушение гармонии внутренней среды, согласованности внутри организма, нарушение устойчивого равновесия внутренней и внешней среды и т.п. Такие представления лежали в основе взглядов, сформированных в начале XX в. (У. Кеннон и др.), о гомеостазе, биологическом механизме адаптации, и его расстройствах, нарушениях при болезнях.

Идейно близки к подобным представлениям о сущности болезни дефиниции выдающегося современного патолога Ганса Селье. В учении о

стрессе болезнь рассматривается им в качестве патологического стресса или дистресса, заключающегося в нарушении процессов адаптации, которая обеспечивается адаптивными гормонами и выражается в изменении общего адаптационного синдрома – гомеостаза и гомеостата.

К биологизаторским представлениям о болезни относят нарушение соответствия биологических ритмов организма, темпов жизненных процессов и реакций, происходящих в определенных интервалах времени (в так называемых индивидуальных аркадах), что приводит к дисхронозу, влияние которого на здоровье проводится исследованиями хронобиологии и хрономедицины.

**5. *Напишите рецензию на статью по общественному здравоохранению из научного медицинского журнала.***

## **ДЕЛОВОЕ ОБЩЕНИЕ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- I. Общение и его виды (бытовое и деловое общение).
- II. Виды и особенности делового общения.

**I.** Общением называют «...процесс установления и развития контактов между людьми, обусловленный потребностями в совместной деятельности и включающий в себя обмен информацией, выработку единой стратегии взаимодействия, восприятие и понимание другого человека».

**Общение** – это процесс взаимодействия между людьми, в ходе которого возникают, проявляются и формируются межличностные отношения. Общение предполагает обмен мыслями, чувствами, переживаниями и т. п. Предметом личностно ориентированного общения выступает характер отношений между его участниками.

**Коммуникация** (от лат. «communicatio» – делаю общим, связываю) – это социальный процесс, приводящий к установлению или обновлению социальных связей посредством достижения изменений во мнениях, оценках, точках зрения людей, включенных в этот процесс. В результате коммуникации ранее разрозненным участникам этого процесса становятся свойственны качества общности, единства и целостности (люди становятся единомышленниками).

**Бытовое общение** - общение, включающее в себя:

- 1) семейное общение;
- 2) общение вне семьи: на улице, в магазине, на базаре, в общественном транспорте и т.п. В сфере бытового общения употребление языка не поддается официальному регламентированию со стороны общества, определяется желанием самого индивида и неписаными конвенциями коллектива.

Бытовое общение не исчерпывается беседами друзей. Это застольные речи, праздничное веселье, нравственно-назидательные советы и требования в семье, шутки, остроумные рассказы и парадоксы, литературные, научные, политические споры и объяснения в любви, светские этикетные турниры и многое другое. Все это элементы светской культуры, и каждый человек должен владеть ими и для самоутверждения, и для удовольствия, а нередко – и с прагматическими целями.

Несмотря на разнообразие бытовой речи, удастся выделить некоторые её общие особенности, не свойственные другим видам речи:

1. Эти речи чаще всего спонтанны, не подготовлены, отражают сиюминутные настроения, чувства, порывы. В них отчетливо выражается индивидуальность каждого субъекта речи. Говорящий может впоследствии сожалеть о сказанном, о своей поспешности.

2. Здесь господствует диалог и часто бывает полилог как общение нескольких или даже многих собеседников. Внутренняя связность устного текста высока, отдельные реплики могут ока-заться непонятными вне текста.

В высокой степени к разговорной речи применим термин ситуативная речь.

3. Эмоциональный уровень бытовой речи также может быть высоким, в диапазоне от восторженного до злобного.

4. Огромную роль играют невербальные средства бытового общения. Уместны умолчания, намеки, ссылки на события, которые известны только собеседникам.

5. Литературные нормы соблюдаются не всегда, стили – от литературно-разговорного с элементами патетики до разговорно-бытового с элементами просторечия, диалектизмами, жаргонизмами.

6. Бытовой речи часто свойственны ролевой характер общения, артистизм, раскованность.

7. В бытовой речи понятие «законы жанра» ослаблено, роль стандартов и норм понижена.

Бытовое общение на первый взгляд дело частное, однако нельзя отрицать его социальной природы: она выражается в личных контактах не только в семье, но и за ее пределами. Бытовое общение мельчайшими нитями связывает, цементирует общество, оно формирует у каждого человека черты коммуникабельности, развивает гибкость языка, чувство юмора, умение непринужденно держаться в обществе, смягчать напряженность в отношениях, уступить во имя мира и дружбы.

**II. Деловая коммуникация** – это процесс взаимодействия деловых партнеров, направленный на организацию и оптимизацию того или иного вида предметной деятельности: производственной, научной, педагогической и пр.

*Предметом* деловой коммуникации является деятельность (дело), и партнер по общению всегда выступает как личность, значимая для другого. Основные *задачи* деловой коммуникации – продуктивное сотрудничество, стремление к сближению целей, улучшение партнерских отношений.

Деловая коммуникация отличается от простого (бытового) общения тем, что в процессах ее осуществления ставится цель и конкретные задачи, которые должны быть решены. В деловом общении невозможно прекратить взаимоотношения с партнером без потерь с обеих сторон. В этом смысле этика служит своеобразным посредником, позволяющим быстрее найти оптимальное решение, сгладить острые углы, с достоинством выходить из затруднительных ситуаций.

**Виды деловой коммуникации:**

- *прямая коммуникация* – предполагает непосредственный контакт;
- *косвенная коммуникация* – возникает в случаях, когда между партнерами существует какая-либо пространственно-временная дистанция.

**Формы деловой коммуникации:**

*Письменная форма* – представлена всеми официально-деловыми документами (заявление, договор, расписка, доверенность, завещание и т.д.).

*Устная форма* – употребляется в ходе деловых встреч, переговоров, консультаций.



Деловые контакты образуются между людьми, которых связывают интересы какого-либо определенного дела. Деловое общение всегда имеет целевую направленность. В отличие от дружеского, «деловое общение — это вид межличностного общения, направленного на достижение какой-то предметной договоренности».

Формы деловой коммуникации и их разновидности.

**Деловая беседа** – передача или обмен информационными сообщениями и мнениями по определенным вопросам и проблемам. Функций деловой беседы:

- взаимное общение работников из одной деловой сферы;
- совместный поиск, выдвижение или разработка рабочих идей и замыслов;
- контроль и координирование деловых мероприятий.

Деловая беседа может быть непосредственной или опосредованной, чаще всего, по телефону. Деловая беседа может предварять переговоры или быть элементом переговорного процесса.

### **Деловые переговоры**

**Переговоры** – специфический вид деловой коммуникации, имеющий свои правила и закономерности, использующий разнообразные пути к достижению соглашения, совместный анализ проблем. Цель переговоров – найти взаимоприемлемое решение, избегая крайней формы проявления конфликта.

**Деловые переговоры** – основное средство согласованного принятия решений в процессе общения заинтересованных сторон. Деловые переговоры всегда целенаправлены и предполагают заключение сделок, подписание соглашений и контрактов. Деловые переговоры могут проходить на официальном и неофициальном уровне. Переговоры могут быть внешними (с деловыми партнерами и клиентами) и внутренними (между сотрудниками).

### **Собеседование**

Собеседование используется при решении кадровых вопросов: при приеме на работу, увольнении. Собеседование – встреча с потенциальным работодателем или его представителем при приеме на работу. Цель собеседования – познакомиться воочию, понять, насколько работодатель и соискатель подходят друг другу, а также обсудить детали сотрудничества.

Типичные ошибки при собеседовании:

Нечеткость объяснения. Кандидат не может дать конкретных ответов на вопросы специалиста кадровой службы.

Кандидат ведет себя заносчиво, надменно, разговаривает покровительственным тоном, давая понять специалисту кадровой службы, что делает ему одолжение.

Кандидат не проявляет заинтересованности в должности.

Отсутствует четкая цель.

Недостаток уверенности.

Кандидат вызывающе одет.

Неорганизованность, невнимательность, некорректное поведение, чрезмерная разговорчивость.

## **Спор**

**Спор** – столкновение мнений, разногласие по какому-либо вопросу, борьба за отстаивание собственных позиций. Спор может быть реализован через дискуссию. Дискуссия – форма спора, в рамках которого рассматривается, исследуется, обсуждается какая-либо проблема с целью достичь взаимоприемлемого, а по возможности и общезначимого ее решения.

**Полемика** – форма спора, предполагающая наличие противоположных мнений и обоснованных аргументов, основная задача – утверждение одной из противостоящих позиций.

**Дебаты** – формальный метод ведения спора, при котором стороны взаимодействуют друг с другом, представляя определенные точки зрения, с целью убедить третью сторону (зрителей, судей и т. д.).

В отличие от дискуссий, диспутов, целью которых выступает коллективный поиск истины, в полемическом споре целью является победа над противником и утверждение собственной позиции.

## **Деловое совещание**

**Деловое совещание** – способ открытого коллективного обсуждения проблем группой специалистов. Деловое совещание – общепринятая форма делового общения по обсуждению производственных вопросов и проблем, требующих коллективного осмысления и решения. Цель совещания – описание ожидаемого результата, нужного типа решения, желательного итога работы.

Важно для получения нужного результата совещания:

- точно и в нужном направлении сформулировать предмет обсуждения;
- выносить на совещание лишь те темы, которые не удастся решить отдельным специалистам в рабочем порядке.

*Типы совещаний:*

- совещания по планированию;
- совещания по мотивации труда;
- совещания по внутрифирменной организации;
- совещания по контролю деятельности работников;
- совещания, специфические для фирмы.

Оптимальное число участников 6 - 7 человек. На совещания надо приглашать только тех, в чьей компетентности находится обсуждаемая проблема и кто способен решить вопрос.

## **Презентация**

**Презентация** – первое официальное представление заинтересованной аудитории некоторой еще неизвестной или малоизвестной продукции, фирмы и ее создателей.

С помощью презентации информируют и убеждают потенциальных клиентов и партнеров в необходимости приобретения конкретной продукции или услуги. Задача презентации: так продемонстрировать товар и его возможности, чтобы вызвать интерес и привлечь внимание к своей фирме, а в конечном итоге, как ожидаемый результат – заключить договоры и сделки.

Длительность проведения презентации: 1,5-2 часа.

Проводить презентации рекомендуется после 15 часов (после презентации можно организовать коктейль или фуршет с 17.00 до 19.00).

### **Торги**

*Торги* – способ продажи и закупки товаров, размещения заказов на подрядные работы путем привлечения предложений от нескольких поставщиков и подрядчиков и выбора наилучшего из них. В результате торгов заключается юридическая сделка с тем деловым партнером, который предложил наиболее выгодные условия.

Торги – это прежде всего коммуникация, которая предполагает как вербальный, так и невербальный информационный обмен. Торги отражают стремление деловых партнеров убедить друг друга во взаимной выгоде согласованных действий и решений.

### **Деловая переписка**

*Деловая переписка* – обобщенное название различных по содержанию документов, выделяемых в связи с особым способом передачи информационного сообщения. Деловое письмо – письменное обращение к должностному лицу, оформленное в соответствии с правилами переписки. С помощью деловых писем осуществляется обмен информацией, делаются предложения, ведутся переговоры, предъявляются претензии, выражаются благодарности и т.п.

По содержательной направленности можно выделить более 20 наименований писем.

#### **Виды деловых писем:**

1. Письма-просьбы.
2. Информационные письма.
3. Письма-запросы.
4. Сопроводительные письма.
5. Письма-заказы.
6. Гарантийные письма.
7. Письма-приглашения.
8. Письма-извинения.
9. Письма-выражения отказа или согласия.
10. Благодарственные письма.
11. Письма-рекламации.

#### **Пресс-конференция**

Пресс-конференция – мероприятие для СМИ, проводимое в случаях, когда есть общественно значимая новость, и организация или отдельная известная личность, непосредственно связанные с этой новостью, желают дать свои комментарии по этой новости, которые были бы интересны и важны для общественности. Основное назначение пресс-конференций: адресное распространение информации (новостей, документации, фотографий) среди редакций СМИ. Наиболее оптимальное время проведения пресс-конференции – с 11.00 до 16.00. Длительность пресс-конференции – от 30 минут до 3 часов.

Технология проведения пресс-конференции

Правила проведения пресс-конференции:

Докладчик четко зачитывает текст короткой заявления, в котором говорится о причинах мероприятия. Репортеров приглашают задавать вопросы. Вопросы задаются поочередно, профессиональные стандарты предусматривают, что журналисты будут придерживаться объявленной темы.

Члены команды организаторов следят за регламентом пресс-конференции.

Критика в деловой коммуникации.

Критика (от фр. critique из др.-греч. κριτική τέχνη «искусство разбирать, суждение»):

а) обсуждение с целью дать оценку; б) отрицательное суждение с целью указания недостатков; в) проверка достоверности чего-либо.

Позитивная критика всегда ситуативно уместна, осуществляется в присутствии объекта критики. Предметом критики являются дела и поступки, а не личность человека, его особенности, характер, умственный потенциал. Конечной целью критики является решение, помогающее изменить ситуацию, конкретные предложения по устранению недостатков и снятию возникших проблем. Цель критикующего – выявить действительные причины допущенных ошибок. Критика должна быть щадящей! Объективная критика опирается только на конкретные факты и аргументы.

Виды критики в деловой коммуникации

Разрушительная критика по форме выражения монологична. Она не предполагает конструктивного взаимодействия, сотрудничества критикующего и критикуемого. Она не предполагает двух позиций, взаимно уточняющихся или вырабатывающихся в процессе критики. У автора такой критики только одна позиция, одна точка зрения, он заранее присвоил себе право быть правым.

Конструктивная критика ставит своей целью не уничтожение оппонента, а совместный поиск средств преодоления обнаружившихся трудностей и проблем. Здесь налицо две равноправные позиции, во взаимодействии которых и осуществляется критика.

Критический диалог – это не просто средство обнаружения недостатков, относительно которых нужно потом «принять меры», но и сам процесс устранения этих недостатков.

Важнейшая особенность делового общения состоит в том, что нужно уметь строить отношения с разными людьми, добиваясь максимальной эффективности деловых контактов.

**Культура делового общения** предполагает:

1. Высокую коммуникативную культуру, то есть искусство говорить (в том числе публично) и слушать.

2. Умение объективно воспринимать и правильно понимать партнера.

3. Умение строить отношения с любым партнером, добиваться эффективного взаимодействия на основе обоюдных интересов.

Стороны делового общения взаимосвязаны: умение правильно воспринимать и принимать партнера или аудиторию помогает найти нужные доводы, а владение ораторским искусством – их изложить. Всё это необходимо для успешного делового контакта, в ходе которого проявляется умение взаимодействовать с партнером: преодолевать барьеры в общении, занять нужную психологическую позицию, выйти на соответствующий уровень общения и т.п. В идеале деловой человек должен равно владеть всеми сторонами общения в деловом мире.

## **ЗАДАНИЯ**

### **ЧТЕНИЕ**

#### ***Прочитайте текст***

Медицинские учреждения обязаны обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения (место его государственной регистрации), режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

Предоставление платных медицинских услуг (сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) оформляется договором, который регламентирует условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон. Оплата за медицинские услуги производится в учреждениях банков или в медицинском учреждении. Расчёты с населением за предоставление платных услуг осуществляют медицинские учреждения с применением контрольно-кассовых машин. Медицинские учреждения обязаны выдать потребителю кассовый чек или копию соответствующего документа, подтверждающие прием наличных денег.

### **ГОВОРЕНИЕ**

1. ***Определите, к какой сфере организации здравоохранения относится текст.***

2. ***Сформулируйте основную мысль высказывания. Озаглавьте текст.***

3. ***Определите стиль и подстиль текста. Назовите их языковые признаки.***

4. ***По парам разыграй сцену опоздания***

А) на встречу с другом,

Б) домой, когда вы пришли позже оговорённого времени,

В) на работу,

Г) на деловую встречу.

*Выберите форму общения – очную, по телефону, посредством СМС. Проанализируйте, чем отличается общение в зависимости от его формы (устной непосредственной, устной опосредованной и письменной).*

### **5. Отработка договоренности о встрече по телефону.**

Слушатели разбиваются **на пары** и располагаются на стульях спиной друг к другу для имитации телефонного разговора. Один представляет человека, которому нужно договориться по телефону о встрече, другой – секретаря или руководителя организации. Задача заинтересованной стороны – договориться о встрече с компетентным лицом по поводу устройства на работу, предложения нового товара или услуги и т.п. (задания придумывает каждая пара). После выполнения упражнения слушатели меняются ролями.

*Вопросы для обсуждения разыгрываемых ситуаций* (раздаются каждой паре):

1. Как прозвучало приветствие и представление?
2. С какой интонацией «звонивший» сообщил о цели своего звонка?
3. Сумел ли он выйти на нужного ему человека?
4. Удалось ли «звонившему» заинтересовать своей информацией?
5. Смог ли он убедить в необходимости встречи?
6. Была ли достигнута конкретная договоренность?
7. Поблагодарил ли более заинтересованный партнер за разговор?
8. Каким было прощание?
9. Оставил ли «звонивший» приятное впечатление? Настроен ли «абонент» на встречу с ним?

Преподаватель предлагает каждой паре поделиться своими впечатлениями и соображениями по поводу отдельных моментов разговора и подводит группу к выводам о том, что же обеспечивает успешную договоренность о встрече.

## **ПИСЬМО**

### **1. Перепишите текст, заменив цифровое обозначение числительных словесным:**

1) В 2016 году расходы на здравоохранение из государственного бюджета (ГБ) увеличились на 20% и составили 1 трлн тенге, при среднегодовом увеличении в 9%. В 2017 году на поддержку данной сферы планируется выделить на 100 млрд больше - 1,1 трлн тенге. На 1 февраля 2017 года расходы на здравоохранение из ГБ составили уже 90 млрд. тенге или 8,2% от годового плана. Сфера здравоохранения в структуре государственного бюджета занимает 11% и по расходам занимает третье место после социального обеспечения и образования.

2) До 2017 года здравоохранение большей частью финансировалось местными бюджетами (МБ) - их доля от общего объема финансирования отрасли в среднем с 2011 до 2016 года оценивалась в 64%. Однако с 2017 года расходы МБ по плану сократятся на 40%, а республиканского бюджета (РБ), напротив, вырастут на 82%, тем самым доля расходов РБ на

здравоохранение увеличится с 36% до 65%. Таким образом, в 2017 году из РБ запланировано выделить 717 млрд. тенге, из МБ - 386 млрд. тенге.

3) По итогам прошлого года расходы РБ увеличились на 34%, составив 647 млрд тенге, при среднегодовом увеличении на 3%. Расходы МБ увеличились на 13%, составив 393 млрд. тенге.

**2. Напишите и отправьте преподавателю русского языка письмо, содержащее информацию о выполнении задания - написании реферата на тему «Этикетные речевые модели в деловой переписке по электронной почте».** При этом соблюдайте все требования, предъявляемые к такого рода письмам.

*Вложите в это письмо файл с готовым рефератом.*

**3. Напишите текст письма делового содержания и отправьте его по электронной почте преподавателю.** Для выполнения этого задания нужно определить круг тем и ситуаций, которые относятся к деловой стороне организации оказания медицинских услуг населению; выбрать жанр текста и предполагаемых адресанта и адресата.

## **РАБОТА В КОМАНДЕ**

***Разделите группу на команды по 3-4 человека и проведите переговоры делового содержания, посвящённые обеспечению медицинского учреждения необходимыми лекарственными средствами.***

Для этого одна группа будет представлять руководство медицинского учреждения, другая – лечащий состав, а третья – поставщиков. Необходимо договориться с поставщиками о закупке клиникой качественных медикаментов по минимальной цене.

Разыгрываются ситуации *делового разговора* (по материалам подготовки деловых бесед, разработанных слушателями). Преподаватель знакомится с материалами заранее и выбирает актуальные темы деловых бесед. В разыгрываемой ситуации он исполняет роль делового партнера того слушателя, который подготовился к проведению деловой беседы. «Партнер» выбирает себе определенное состояние (озабоченность проблемами дня, веселое расположение духа, головная боль и т.д.), в котором встречает «собеседника». Подчеркивает свою психологическую позицию позы, жестами, интонацией, определенными выражениями. В процессе «делового разговора» он гибко реагирует на поведение и аргументацию второй стороны, принимает решение о «достижении договоренности».

Остальные слушатели анализируют «деловой разговор», отвечая на следующие *вопросы*:

1. Удалось ли «посетителю» сразу же произвести хорошее впечатление? Что этому способствовало, что мешало?

2. Было ли удачным начало разговора? Учел ли «посетитель» состояние «партнера»?

3. Каковы были психологические позиции партнеров?

4. Было ли ясным и полным информирование о проблеме?
5. Делал ли «посетитель» паузы, чтобы «партнер» мог задавать вопросы?
6. Был ли «хозяин кабинета» удовлетворен ответами?
7. Убедительно ли аргументировал свое предложение «посетитель»?
8. Успешно ли он парировал возражения?
9. Мог ли быть результат встречи лучшим для «посетителя»? Для «хозяина кабинета»? Что каждый из них мог сделать для этого?
10. Какова была атмосфера разговора? Кто задавал тон? Могла ли она быть более благоприятной и от кого это зависело?



## ОФИЦИАЛЬНО-ДЕЛОВОЙ СТИЛЬ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ МЕНЕДЖЕРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Особенности управленческого дискурса.
- II. Виды делового общения.

**I. Управленческий дискурс** – это процесс творческого следования норме, которая сложилась в профессиональной сфере общения, опираясь на управленческую культуру, на нормы институционального и межличностного поведения.

Управленческий дискурс представляет собой целенаправленную статусно-ролевую речевую деятельность людей, общей характерной чертой которых являются деловые отношения (производство товаров, финансирование этого производства, предоставление денежных займов, торговля, страхование, коммерция, продажа продукции и различные услуги, такие как бухгалтерский учет, распределение и ремонт товаров, покупка, продажа товаров или услуг, предварительные переговоры по этим видам деловых отношений и др.), охватывающие не только организации внутри, но и связи между организациями, а также коммуникацию между организациями и отдельными индивидами, базирующуюся на нормах и правилах общения, принятых в деловом сообществе. Среди особенностей управленческого дискурса можно назвать стабильность, традиционность и стандартизованность, т.к. сферой его применения являются деловые отношения между людьми и учреждениями.

В отличие от других типов дискурса, например, научного, характерной особенностью которого является принципиальное равенство всех участников научного общения, в управленческом дискурсе руководитель (агент) всегда «обладает монополией на истину» Такая позиция заставляет общающихся с ним людей (клиентов) относиться к нему с почтением. Если среди ученых принято уважительное обращение "коллега", нейтрализующее все статусные признаки, то управленцы различных уровней отличаются своим стремлением устанавливать различные барьеры для посторонних, демонстрировать свое преимущественное положение. Поэтому диада «агент - клиент», используемая для описания участников различных видов институционального дискурса, в управленческом дискурсе проявляется особенно ярко.

**II. Речь** в деловом общении должна обладать такими качествами, как: правильность, понятность, точность, логичность, чистота, лаконизм. **Деловое общение** – взаимодействие людей, которое подчинено решению определенной задачи (производственной, научной, коммерческой и т.д.).

Иерархичность - принцип социальной организации, в соответствии с которым между подразделениями и сотрудниками закрепляются отношения подчинения, зависимости, неравенства. Одним из следствий действия этого принципа для речевой коммуникации оказывается проблема передачи точной

и по возможности полной информации по звеньям иерархической пирамиды и соответственно эффективности обратной связи.

Мотивация труда - процесс стимулирования деятельности сотрудников по достижению целей организации. Наряду с такими способами, как различные виды морального и материального поощрения, продвижение по службе, повышение квалификации за счет организации и др., огромное мотивационное воздействие могут оказывать беседы руководителя с подчиненными: критические оценки, форма постановки задач, ответы руководителя на вопросы могут либо помогать сотрудникам ориентироваться в своей деятельности, побуждать их работать успешнее и прибыльнее, либо препятствовать этому.

Регламентация поведения - принцип социальной организации, в соответствии с которым за каждым работником в организации нормативно закрепляется стандарт поведения в виде устойчивой структуры формальных прав и обязанностей, которому он должен следовать. В отношении речевого поведения ожидается, что обмен сведениями между сотрудниками носит не личный характер, но подчинен прежде всего совместному решению служебной задачи.

Социальная организация - группа людей, ориентированная на достижение фиксированной цели, реализация которой требует совместных и скоординированных действий.

**Беседа** при приеме на работу – вид деловой беседы, основная цель которой оценить деловые качества поступающего на работу. Она сводится к нескольким базовым вопросам, касающимся личных качеств обратившегося, его трудового стажа, взглядов на условия труда, эффективное руководство и др., и соответствующим ответам на них. Беседа при увольнении с работы – вид деловой беседы, включающий две разновидности: ситуацию незапланированного, добровольного ухода сотрудника и ситуацию, когда работника приходится увольнять или сокращать. В первом случае цель беседы – выявить истинную причину увольнения, его мотивы; во втором – сообщить работнику неприятное известие и сделать это таким образом, чтобы – в случае увольнения в результате дисциплинарных и иных нарушений – не дать увольняемому оснований сомневаться в справедливости высказанных упреков, а в случае увольнения по сокращению – сохранить его уверенность в собственных силах, поддержать его авторитет в глазах окружающих и домашних. Вопросы о фактах (информационные) -выявление того, что реально осуществилось во времени и пространстве.

**Деловая беседа** - вид делового общения, специально организованный предметный разговор, в значительной степени лично ориентированный, служащий решению управленческих задач, связанных, во-первых, со стремлением одного собеседника посредством слова оказать определенное влияние на другого, вызвать у другого человека или группы желание изменить существующую деловую ситуацию или деловые отношения; во-вторых, с необходимостью выработки руководителем решений на основании анализа мнений и высказываний сотрудников.

**Дисциплинарная беседа** - вид деловой беседы, причиной которой являются факты нарушения дисциплины. Решение о наказании следует выражать просто, четко, делая акцент на понимании и правильной оценке случившегося.

Закрывающие вопросы - используются при завершении беседы, если важно подчеркнуть равноправие собеседников, уважительное отношение между ними либо еще раз уточнить содержание достигнутых договоренностей. Закрывающие вопросы – вопросы с жесткой структурой, на них можно ответить просто да или нет или несколькими словами. Зеркальные вопросы, – вопросы, построенные на полном повторении ответа собеседника или на повторении ключевых слов в его ответе, направлены на то, чтобы достичь действительного понимания его чувств, переживаний, состояния.

**Деловая беседа.** Зондирующие вопросы – вопросы, нацеленные на получение необходимой информации о собеседнике для того, чтобы решить, в каком направлении действовать; к ним прибегают в ситуации, когда собеседнику причины его собственного поведения или эмоционального состояния либо не ясны, либо он не хотел бы о них говорить. Контрольные вопросы – вопросы, нацеленные на проверку достоверности ответов. Косвенные вопросы - используются в тех случаях, когда есть опасение, что на прямой вопрос человек не будет отвечать искренне. Открытые вопросы - вопросы с не очень жесткой структурой, предполагают свободу в выборе ответа и начинаются со слов что, как, зачем, почему и т.п.

**Проблемная беседа** – вид деловой беседы, причиной которой являются сбой в деятельности сотрудника и необходимость критической оценки его работы. В процессе подготовки проблемной беседы руководитель должен заранее ответить на вопросы о смысле, цели, результатах, средствах и методах решения проблемы, стремясь к тому, чтобы в ходе беседы подчиненный принял позицию руководства. Для того чтобы избежать разговора в форме «разноса» и провести его конструктивно, не вызывая ненужной враждебности со стороны сотрудника, не заставляя его занимать оборонительную позицию, беседу следует строить, соблюдая следующую очередность в сообщении информации: сообщение, содержащее положительную информацию о деятельности сотрудника; сообщение критического характера; сообщение похвально-поучительного характера; необходимо быть конкретным и избегать неясных оборотов типа «Вы сделали не то, что нужно» и т.п.; критиковать выполнение задания, а не личность. Уточняющие вопросы - вопросы, следующие за уже поставленными, уточняя или перепроверяя сказанное. Эстафетные вопросы – вопросы с целью поддержания и продолжения диалога, используются для того, чтобы переход от одной темы к другой в процессе беседы выглядел логичным и психологически уместным.

**Деловые переговоры.** В пособии С.Г. Шеретова «Ведение переговоров» (Алматы, 2008) подробно описаны этапы, виды и функции деловых переговоров, а также стили поведения в ходе переговоров. Менеджеру необходимо ознакомиться с этим материалом, усвоить и

применять на практике. Приведем те данные, которые помогут успешно управлять процессом переговоров и достигать успеха.

**Деловые переговоры** – это форма делового общения, предназначенная для достижения соглашения, когда стороны имеют либо совпадающие, либо противоположные интересы.

Коммерческие переговоры (как, впрочем, и всякие другие) имеют двоякую цель – разрешить спор между сторонами и в дальнейшем обеспечить их сотрудничество. Таким образом, переговоры нужны, прежде всего, для того, чтобы совместно с партнёром обсудить проблему, которая представляет взаимный интерес, и принять совместное решение. Искусству ведения переговоров специально обучаются во всем мире. В условиях рыночной экономики предприятиям приходится искать и находить поставщиков, договариваться о сбыте услуг и товаров, причём не только внутри своей страны, но нередко и за рубежом. А это требует постоянных переговоров с поставщиками и сбытчиками. Таким образом, к сфере переговорных процессов прикасается всё большее количество деловых людей. Что же касается популярной ныне профессии менеджера, то умение вести деловые переговоры – одно из основных слагаемых его успешной профессиональной деятельности.

В зависимости от предмета обсуждения переговоры могут выполнять следующие важные для деловых контактов функции:

- информационную функцию (если стороны заинтересованы только в обмене точками зрения в процессе предварительных переговоров);
- коммуникативную функцию (если разговор идёт о налаживании новых контактов, связей, отношений);
- функцию контроля и координации действий (если переговоры ведутся между партнёрами, уже установившими деловые контакты и лишь уточняющими средства выполнения ранее достигнутых соглашений);
- регулятивную функцию (если необходимо вовремя разрешить возникающий конфликт, прекратить споры или даже уйти от немедленного и непродуманного решения вопроса).

Процесс заключения сделок, проведение торгов, постоянные контакты с поставщиками, потенциальными партнёрами, специалистами по сбыту представляют значительную проблему даже для деловых людей, хорошо владеющих предметом разговора. Однако отечественные и в ещё большей степени западные специалисты по деловой коммуникации отмечают отсутствие элементарных навыков ведения переговоров у большого числа российских предпринимателей: они могут знать, о чём хотят говорить, каких результатов хотят достичь, но не умеют вести себя в соответствии с нормами и правилами переговорного процесса, затрудняются объяснить свою позицию, не понимают, как лучше отстаивать свою точку зрения, и т.д.

Рассмотрим последовательно все этапы переговорного процесса и характеристики каждого из них.

**1. Подготовка к переговорам.** Коммерческие переговоры организуются по инициативе одного из участников путём личной

договорённости при встрече, обмене письмами, по телефону и т.п. и начинаются с того момента, когда одна из сторон выступит с предложением обговорить детали и условия заключения соглашения (договора, контракта). Когда вторая сторона принимает предложение, наступает один из важнейших этапов всего переговорного процесса – подготовка к переговорам. Следует помнить, что именно на этом этапе во многом закладывается основа для их успешного проведения. От того, насколько тщательно будут подготовлены переговоры, зависит не только их результат, но и сам процесс: будут ли переговоры затяжными, конфликтными или они пройдут быстро и без срывов.

Подготовка к переговорам включает два основных направления работы: решение организационных вопросов и проработка основного содержания переговоров.

К организационным вопросам подготовки переговоров следует отнести определение времени и места встречи, формирование количественного и качественного состава делегации.

При определении времени встречи не принято оказывать давление на партнёра по переговорам, в особенности, если вы сами являетесь инициатором встречи. Поэтому прибегают к различного рода оговоркам типа: «Любое удобное для вас время. Со своей стороны мы предлагаем 10 часов» и т.п.

Устанавливая время начала переговоров, обычно исходят из их продолжительности – переговоры длятся 1,5-2 часа. Как правило, они назначаются на 9.30 или 10.00. Если переговоры проводятся во второй половине дня, то следует выбрать такое время их начала, чтобы они закончились не позднее 17.00-17.30. При проведении переговоров нужно иметь в виду, что первый спад активности участников наступает примерно через 35 минут после их начала.

Местом встречи может быть помещение одного из участников встречи. Встречи могут происходить на территории каждого из участников (по очереди) или на нейтральной территории.

Перед встречей необходимо подготовить помещение, где она состоится. Прежде всего, комната для переговоров должна иметь надлежащий вид: в ней должно быть очень чисто, не душно и не шумно. Стулья или кресла должны быть удобными и не располагаться напротив окон: может помешать солнечный свет, отвлечь неблагоприятный пейзаж и т.п. На столах не должно быть никаких лишних документов, сейфы и шкафы (если таковые имеются в помещении) должны быть заперты. На столе должны лежать блокноты, карандаши, сигареты, спички, пепельницы, стоять вода, фужеры. Не рекомендуется ставить на стол бутерброды, фрукты, конфеты, так как люди собираются не закусывать, а работать.

Если вы поставили на стол пепельницу, это является знаком того, что можно курить, однако прежде нужно спросить разрешения у присутствующих женщин. Если пепельницы на столе нет, курить нельзя. В этом случае должно быть подготовлено помещение для курения.

Встречать прибывших иностранных гостей у входа в ваше здание следует не руководителю фирмы, а кому-нибудь из сотрудников, лучше симпатичной и приветливой девушке. Она должна проводить гостей в офис, предложить снять пальто, удобно расположиться.

Таковы чисто технические моменты подготовки к переговорам. Далее следует её организационная стадия, когда переходят к формированию состава делегации, т.е. к определению количественного и персонального состава, назначению главы.

Несмотря на то, что технические организационные вопросы являются весьма важными и без их решения переговоры не могут состояться, основное внимание на стадии подготовки уделяется содержательной стороне дела, предполагающей проработку переговорного процесса. Такая проработка включает:

- анализ проблемы;
- формулировку целей и задач переговоров, собственной позиции на них;
- определение возможных вариантов решения проблемы;
- подготовку предложений и их аргументацию;
- составление необходимых документов и материалов.

В ходе анализа проблемы необходимо обратить особое внимание на интересы сторон, поскольку стороны, вступая в переговоры, всегда имеют как общие, так и различные интересы. Следует при этом помнить, что различные интересы могут и не противоречить друг другу: среди них можно выделить взаимоисключающие и непересекающиеся интересы. Взаимоисключающие интересы предполагают, что стороны хотят одного и того же (например, претендуют на один рынок сбыта, одну территорию и т.п.) Под непересекающимися же понимаются такие интересы, реализация которых одной стороной никак не затрагивает интересы другой стороны.

При подготовке к переговорам следует чётко сформулировать интересы свои и партнёра, выписав их на листе бумаги, чтобы было наглядно видно, в чём они совпадают, а в чём расходятся, и какие из них являются взаимоисключающими, а какие непересекающимися.

В результате, на основе определившихся интересов участники переговоров формулируют собственную позицию в переговорном процессе, а вместе с ней ими определяются и возможные варианты решения проблемы, а также их аргументацию. Основные аргументы, обосновывающие те или иные предложения, должны быть подготовлены заранее.

Обычно предварительная работа по подготовке к деловым переговорам завершается написанием подготовительных документов и материалов. В данном случае не стоит полагаться на возможности устной формы речи, поскольку письменная форма изложения заставляет участников подготовки к переговорам подумать о точности и определённости формулировок (вспомните, что говорилось о письменной форме речи по сравнению с устной – первая из них предоставляет гораздо больше возможностей структурировать свои мысли). Созданные при подготовке к переговорам

документы и материалы будут служить на переговорах своеобразными ориентирами, с которыми сверяется их ход. Среди таких документов, как правило, присутствуют проекты соглашений, протоколов, договоров, резолюций, контрактов.

Кроме того, чтобы провести переговоры успешно, необходимо ещё перед первой встречей собрать всю необходимую информацию об организации – потенциальном партнёре, с которой решено сотрудничать (особый интерес представляют сведения о том, когда и кем эта организация была основана, в каких странах ведёт дела, в каких сделках имела особый успех, данные о её финансовом положении, объёме операций и т.п.) Если в беседе с представителем фирмы вы проявите осведомленность о её деятельности, то это, как правило, производит благоприятное впечатление. Особенно это важно при установлении контактов с южно-азиатскими бизнесменами (например, японцами и корейцами), которые ценят стремление к более тесным и доверительным личным отношениям.

Поскольку личностные моменты играют очень важную роль в достижении взаимного доверия, полезно собрать информацию и о руководстве фирмы-партнёра и о тех, с кем предстоит вести переговоры (где эти люди родились, какие университеты закончили, основные вехи карьеры, состав семьи, хобби и т.п.)

- помните, что ваша речь способна выступать в качестве своеобразной лакмусовой бумажки, которая может выдать противоположной стороне переговоров ваше психологическое состояние – неуверенность в себе или недостоверность информации, о чём свидетельствуют слова-паразиты, частые паузы или, наоборот, скороговорка.

Уметь изложить свою точку зрения – это в переговорном процессе ещё только полдела. Необходимо внимательно выслушать партнёров:

- дайте вашему собеседнику понять, что вы внимательно слушаете его (подтвердите это позой, направленным взглядом, уточняющими вопросами, активными эмоциями);
- наблюдайте за позой, жестами и мимикой говорящего;
- уясните для себя, насколько они соответствуют (или не соответствуют) смыслу произносимых слов;
- помните, что цель собеседника – заставить вас встать на его точку зрения, изменить ваше мнение, а поэтому не отвлекайтесь на частности, следите за основной мыслью;
- не перебивайте говорящего без надобности и в ходе его выступления избегайте диалога со своими коллегами, так как это вызывает раздражение;
- не делайте поспешных выводов из выступления партнёра.

***Второй этап переговоров – обсуждение интересов, точек зрения и позиций участников, которое предполагает выдвижение аргументов в поддержку своих взглядов и предложений, т.е. их обоснование, аргументация.***

Аргументация участников переговоров направлена главным образом на то, чтобы обосновать собственную позицию или возразить партнёру. Выдвигая аргументы в ходе дискуссии, высказывая оценки и предложения, стороны таким образом указывают на то, что, по их мнению, не может войти в заключительный документ, с чем они принципиально не согласны и почему, а что, напротив, может быть предметом дальнейшего обсуждения.

Успешный подбор аргументации – непростое дело. При этом следует:

- избегать быстрых уступок. Если какое-то требование было для вас неожиданным, и вы не знаете, что сразу ответить, то лучше ответить «нет», чем «да». Всегда проще что-нибудь уступить позднее, чем взять своё необдуманно данное обещание обратно.

- постараться свои уступки совершать отдельно друг от друга, поскольку во время переговоров весьма существенным является сам факт уступки.

**Третий этап переговоров – согласование позиций и выработка договорённостей.**

На этом этапе можно выявить две фазы согласования позиций: сначала вырабатывается общая формула соглашения, приемлемая для обеих сторон, затем происходит его детальная проработка – редактирование текста и выработка окончательного варианта итогового документа.

Для деловых переговоров существуют две принципиально отличающихся друг от друга техники их ведения. Это так называемый метод «позиционного торга» и метод принципиальных переговоров.

Суть метода «позиционного торга» заключается в том, что стороной занимаются определённые позиции, которые затем последовательно и постепенно уступаются. Торг начинается с изложения исходных позиций, которые предполагают весьма значительное завышение первоначальных требований. Выдвигается крайняя позиция (например, максимальная цена на товар), которая упорно отстаивается, и допускаются лишь небольшие уступки. Чем более жёсткую позицию сторона занимает и чем незначительнее её уступки, тем больше времени и усилий требуется, чтобы обнаружить, возможно ли соглашение с ней или нет.

Цель «позиционного торга» вполне ясна – реализовать свою исходную, как правило, завышенную позицию наиболее полно при минимальных уступках, оказывая давление на партнёра.

В зависимости от условий реализации «позиционный торг» может выступать в двух вариантах. В основе первого из них лежит расчёт: либо абсолютный выигрыш, либо полный проигрыш (иными словами: «всё или ничего»), причём выигрыш одного из участников переговоров равняется проигрышу другого. Конечно, такой крайне упрощённый и жёсткий вариант торга в деловых переговорах встречается достаточно редко. Чаще всего противоборство сторон выражено менее ярко, поскольку они обладают более или менее равной силой. В результате такого торга его участники выходят на некоторое «серединное решение». Так, опыт коммерческих сделок показывает, что продавцы в своих предложениях перед началом торга



обычно завышают цену товара на 10-20% по отношению к расчётной, постепенно в ходе торга понижая её до уровня, приемлемого для покупателя. Покупатель же, начиная разговор, напротив, заявляет продавцам заниженную цену, а впоследствии начинает повышать её до уровня, приемлемого для продавца. Очень часто, когда все аргументы торгующихся сторон уже исчерпаны, а позиции сторон не сблизилась, партнёры делят «неуторгованную» разницу между ценой продавца и ценой покупателя пополам.

«Позиционный торг» как жёсткий метод ведения деловых переговоров имеет целый ряд недостатков: непредсказуемость результата, большие затраты времени, возможность ухудшения взаимоотношений с партнёрами, угроза для сотрудничества с ними в будущем.

Поэтому более эффективным методом ведения деловых переговоров часто признаётся метод так называемых принципиальных переговоров. Суть его такова: партнёры не торгуются по поводу того, на что может пойти или не пойти каждая из сторон, а стремятся найти взаимную выгоду там, где это возможно, а там, где их интересы не совпадают, добиваются такого результата, который был бы обоснован справедливыми нормами, независимо от воли каждой из сторон. Отсюда и иное их поведение на переговорах – значительно бóльшая степень открытости и доверительности, здесь не практикуется и начальное завышение требований. Для того чтобы переговоры носили более объективный и справедливый характер, приглашаются независимые эксперты, посредники, наблюдатели.

Реализация метода принципиальных переговоров возможна при соблюдении следующих условий:

1. Необходимо сделать разграничение между участниками переговоров и предметом переговоров, т.е. не рассматривать их и предмет обсуждения как один и тот же фактор. Не следует поэтому делать выводы о намерениях партнёров, исходя из собственных об этих намерениях соображений.

2. Принимать свои опасения за намерения другой стороны.

3. Обвинять партнёров даже тогда, когда они этого заслуживают, – такие обвинения крайне непродуктивны, поскольку вынуждают другую сторону перейти в оборонительную позицию, вступить с вами в конфронтацию.

4. Необходимо сосредоточиться на интересах сторон, а не на их позициях, поскольку для достижения разумного решения, необходимо примирить интересы, а не позиции. Трудность заключается в том, чтобы за позициями партнёров разглядеть их интересы. Для этого следует объяснить партнёру, в чём заключаются интересы вашей стороны и почему они для вас важны. При этом будьте точны и конкретны, поскольку это повышает доверие к вам.

5. Надо признать интересы другой стороны частью решаемой проблемы. Покажите, что вы стремитесь понять и понимаете интересы партнёров.

6. необходимо разработать взаимовыгодные варианты решения проблемы, которые учитывали бы непересекающиеся интересы сторон и примиряли бы их несовпадающие интересы. Нередко участники переговоров допускают несколько серьёзных просчетов, которые препятствуют поиску взаимовыгодных вариантов, тормозят этот поиск или делают его попросту невозможным.

7. Излишне критичное отношение к высказанным вариантам. Нет ничего более вредного для их выработки, чем такое отношение, поскольку преждевременное суждение, высказанное по поводу любой новой мысли, препятствует действию творческого воображения – основному генератору новых идей.

8. Поиск единственного ответа. Изначальное стремление сторон найти единственный верный ответ приводит к своеобразному «короткому замыканию» в процессе выработки решений, не позволяя найти и сформулировать несколько ответов, из которых можно было бы выбрать наилучший.

9. Мнение, что «решение их проблемы – их проблема». Если вы хотите достичь соглашения, которое отвечало бы вашим собственным интересам, нужно предложить такое решение, которое отвечало бы не только вашим интересам, но и интересам ваших партнёров.

10. Необходимо настаивать на том, чтобы результат переговоров основывался на объективной оценке, отражал определённые нормы, а не зависел бы от воли той или другой из сторон. Это означает, что результаты переговоров должны основываться не на нормах, которые выбираете вы или ваш партнёр, а согласовываться с какими-либо объективными, справедливыми критериями. Обсуждая такие критерии, а не желание или, наоборот, нежелание чего-либо сторонами, ни одна из них не будет вынуждена уступать другой, и обе могут надеяться на справедливое решение.

Объективными критериями в переговорах могут выступить разнообразные правовые акты, моральные ценности, чтимые традиции, существующий уровень цен, прецеденты, оценки экспертов.

В ходе ведения деловых переговоров используются разнообразные тактические приёмы, позволяющие добиваться поставленной цели. На каждом этапе переговорного процесса целесообразно использовать определённые приёмы, но вместе с тем существуют и универсальные тактические приёмы, использование которых уместно на любой стадии переговоров:

- «уход» (уклонение от борьбы) – этот тактический приём следует применять в том случае, когда затрагиваются вопросы, обсуждение которых для вас нежелательно. Пример использования этого тактического приёма – просьба отложить рассмотрение проблемы, перенести её обсуждение на другое время или вообще игнорировать её. Иногда в ситуации, когда переговорный процесс зашёл в тупик, целесообразно воспользоваться «уходом», временно отказавшись от рассмотрения одного вопроса и перейдя к рассмотрению других или объявив перерыв. Этот приём может сыграть

положительную роль и в том случае, если появилась необходимость согласовать вопрос с другими организациями, тщательно продумать положительные и отрицательные последствия, связанные с принятием вами предложения партнёра.

- *«выжидание»* – этот тактический приём рекомендуется использовать в тех случаях, когда существует необходимость затянуть переговоры с целью, «вытянув» из партнёра больше информации и оценив все собранные данные, принять собственное решение.

- *«салями»* (разновидность приёма «выжидания») – это медленное, постепенное приоткрывание собственной позиции (название этого тактического приёма возникло по аналогии с нарезанием тонкими слоями колбасы «салями»). Цель – получив максимально возможное количество сведений от партнёра, сформулировать свои предложения в самом выгодном для себя виде.

- *«пакетирование»* – этот тактический приём заключается в том, чтобы предложить к обсуждению не один вопрос или предложение, а одновременно несколько. При этом в один «пакет» увязываются и привлекательные, и малопривлекательные для партнёра предложения. Предполагается, что партнёру, заинтересованному в одном или нескольких предложениях, поневоле придётся принять и остальные.

- *«завышение требований»* – этот тактический приём (близкий по сути к предыдущему), заключается в том, чтобы включить в состав обсуждаемых вопросов такие, которые потом можно было бы безболезненно исключить, сделав вид, что это является уступкой с вашей стороны, и потребовав аналогичных шагов со стороны партнёра. Обратите внимание на то, что эти вопросы должны содержать только заведомо неприемлемые для партнёра предложения.

- *«расстановка ложных акцентов в собственной позиции»* – этот тактический приём заключается в том, чтобы активно продемонстрировать партнёру крайнюю заинтересованность в решении тех или иных вопросов, которые в действительности являются второстепенными или несущественными. Иногда так поступают для того, чтобы, удалив этот вопрос из повестки дня, получить необходимые решения по другому, более важному вопросу.

- *«выдвижение требований в последнюю минуту»* – суть этого тактического приёма состоит в том, что в конце переговоров, когда остаётся вроде бы только подписать соглашение, один из партнёров внезапно выдвигает новые требования. Если другая сторона очень заинтересована в соглашении, она будет вынуждена принять и эти требования. Вместе с тем иногда бывает так, что подписание контракта по этой причине откладывается или вообще срывается. Следует также помнить, что в серьёзных деловых кругах такая тактика не вызывает уважения, считается шантажом и бестактностью.

- *«постепенное повышение сложности обсуждаемых вопросов»* – этот тактический приём заключается в том, чтобы начинать переговоры с

наиболее лёгких вопросов, решение которых оказывает положительное психологическое влияние на партнёра и демонстрирует возможность достижения договорённостей.

Если же говорить не об универсальных, а о частных тактических приёмах ведения деловых переговоров, т.е. о таких приёмах, которые приемлемы только на какой-то определённой стадии переговорного процесса, то среди них необходимо назвать следующие:

- *«принятие первого предложения партнёра»* – этот тактический приём применяется в том случае, когда есть опасность, что партнёр ужесточит свою позицию в ходе переговоров, или когда имеются все основания полагать, что он не пойдёт ни на какие уступки. Этот приём наиболее уместно использовать на этапе уточнения позиций в ходе переговоров.

- *«сюрприз»* – этот тактический приём заключается в принятии предложения, которое по расчётам партнёра не должно быть вами принято. Цель такого маневра – вызвать смятение и растерянность противоположной стороны, а значит, взять инициативу в свои руки. Этот приём наиболее уместно использовать на этапе обсуждения позиций.

- *«ультиматум»* – этот тактический приём используется сразу: или пусть противоположная сторона принимает наше предложение, или мы уходим с переговоров. Риск в данном случае высок, но иногда бывает оправдан.

Нередко бывает так, что в процессе ведения деловых переговоров партнёр стремится манипулировать своими оппонентами, т.е. выступает в роли человека, который пытается использовать оппонента, его личные особенности и слабости для достижения своих корыстных целей. Для этого могут использоваться разнообразные тактические приёмы, о которых следует не только знать, но которые нужно учиться вовремя распознавать и нейтрализовать:

- *намеренный обман* – партнёр утверждает нечто заведомо ложное. Причём если вы выражаете сомнение, он изображает обиду и даже оскорбление. Как следует вести себя в этом случае? Если у вас есть основания не доверять партнёру, то это вовсе не означает, что вам следует назвать его лжецом. Когда вы чувствуете, что ваш партнёр фальшивит, не старайтесь сразу и во что бы то ни стало уличить его во лжи. Сообщите такому партнёру, что вы ведёте переговоры вне зависимости от того, доверяете или не доверяете противоположной стороне, и собираетесь проверять все её фактические заявления, поскольку это ваша принципиальная позиция на любых переговорах.

- *сомнительность намерений* – если намерение другой стороны выполнить достигнутое соглашение вызывает у вас сомнения, то, для приличия выразив уверенность в её честности, пунктуальности и малой вероятности нарушения условий подписанного договора, внесите в него пункты, которые бы обеспечивали выполнение обязательств, – конкретные жёсткие санкции в случае несоблюдения условий договора.

- *неясные полномочия* – в тот момент, когда вы полагаете, что достигнута твёрдая договорённость, другая сторона объявляет вам, что у неё нет полномочий и прав принимать окончательное решение и теперь ей необходимо получить одобрение другого лица. Поэтому прежде чем приступить к выработке соглашения, рекомендуется уточнить, какими именно полномочиями в данном случае располагает партнёр. Получив двусмысленный или уклончивый ответ, необходимо требовать беседы с лицом, обладающим реальными правами. Если же рассматриваемая ситуация возникла в конце переговоров, можно сказать партнёру примерно следующее: «В случае одобрения этого проекта вашим руководством, будем считать, что мы договорились. В противном случае каждый из нас волен вносить в проект любые изменения».

- *«двойное толкование»* – в выработанное по ходу деловых переговоров соглашение одна из сторон «закладывает» формулировки с двойным смыслом для того, чтобы затем и соблюдение, и нарушение соглашения трактовать как его соблюдение.

- *преднамеренный выбор плохого места для проведения переговоров* – если вы подозреваете, что окружающая на переговорах обстановка работает против вас, что неудобное помещение выбрано партнёром намеренно, чтобы склонить вас быстрее закончить переговоры и предрасположить к уступкам, то нужно постараться понять причины ваших неприятных ощущений, высказать ваши предложения другой стороне, обсудить их. Прямо скажите, что вам неудобно. Потребуйте устроить перерыв, перейти в более удобное помещение.

Заканчивая рассмотрение манипулятивных приёмов ведения деловых переговоров, укажем общее тактическое правило противодействия им. Суть его состоит в том, чтобы своевременно распознать тактику партнёра, назвать и подвергнуть сомнению законность такой тактики, т.е. открыто обсудить её.

В ведении деловых переговоров принято выделять несколько отличающихся друг от друга национальных стилей, разницу между которыми следует учитывать: имея дело с представителями зарубежных стран, следует знать и выражать уважение обычаям и этикету, присущим другим народам. Незнание же национальных обычаев и этикета деловых отношений партнёра способно вызвать отрицательную реакцию и, как следствие, – отрицательный результат переговоров.

Рассмотрим основные особенности американского, английского, французского, немецкого, японского, южнокорейского, китайского и арабского стилей.

Для *американского стиля* ведения деловых переговоров, прежде всего, характерен достаточно высокий уровень профессионализма – в связи с этим в состав американских делегаций редко входят люди, некомпетентные в тех вопросах, по которым ведутся переговоры. Замечено также, что по сравнению с представителями других стран члены американских делегаций относительно самостоятельны в принятии решений.

При решении проблемы американцы стремятся обсудить не только общие подходы по достижению соглашения, но и детали, связанные с дальнейшей реализацией договорённостей.

Обычно они проявляют открытость и дружелюбие. Таким партнёрам не импонирует слишком официальная атмосфера ведения переговоров. Однако наряду с этим американцы нередко проявляют эгоцентризм, полагая, что при ведении переговоров партнёр должен руководствоваться теми же правилами, что и они.

На переговорах с американской стороной вам следует чётко сообщить, кто вы, что делаете, какими обладаете преимуществами и почему вашему партнёру выгоднее вести переговоры с вами, а не с другими организациями. Если вы не сможете этого сделать, то американцы не станут тратить время на выяснение ваших преимуществ: им проще и быстрее найти другого партнёра, способного предоставить о себе ту информацию, которая их интересует.

В процессе переговоров фиксируйте своё внимание на целях вашего американского партнёра и формулируйте свои предложения таким образом, чтобы показать ему, что ваши предложения способствуют достижению этих целей. В таком случае повышается вероятность того, что вами заинтересуются, захотят иметь с вами дело.

При проведении деловых переговоров американские партнёры нередко проявляют большую напористость, даже агрессивность. Это можно объяснить тем, что они, как правило, обладают достаточно сильной позицией, что не может не сказаться на ходе переговоров: такие партнёры довольно настойчиво пытаются реализовать свои цели, предпочитают торговаться и в крайнем случае увязывают различные вопросы в один «пакет», чтобы сбалансировать интересы сторон.

*Английский стиль* ведения деловых переговоров характеризуется тем, что вопросам подготовки переговорного процесса уделяется очень мало времени. Англичане подходят к этому вопросу прагматично, полагая, что в зависимости от позиции партнёра в процессе самих переговоров и может быть найдено наилучшее или приемлемое для обеих сторон решение. При этом они ведут себя достаточно гибко и охотно откликаются на инициативу противоположной стороны, традиционным для английских партнёров умением является умение избегать «острых углов».

Переговоры с английской стороной лучше начинать не с предмета обсуждения, а с чисто житейских вопросов: погоды, политики, спорта и тому подобных общих нейтральных тем, которыми в той или иной степени интересуется каждый человек. Постарайтесь расположить партнёров к себе, продемонстрируйте им, что для вас общечеловеческие ценности если и не выше деловых интересов, то по крайней мере не менее значимы. Следует по возможности подчеркнуть ваше расположение к британскому народу и идеалам, которые он разделяет.

Особое внимание на коммерческих переговорах англичане уделяют длительности существующих контактов с партнёрами. И чем длительнее эти деловые взаимоотношения, которые к тому же подкреплены чисто дружескими связями с партнёром, тем легче английскому бизнесмену заключить сделку, если и не в ущерб себе, то с меньшей выгодой.

*Французский стиль* ведения деловых переговоров отличается тем, что французские участники склонны вести переговоры достаточно жёстко и, как

правило, не имеют «запасной» позиции, на которую можно было бы отступить. В результате, они чаще всего выбирают конфронтационный тип взаимодействия, хотя стремятся при этом сохранить и продемонстрировать традиционные для французской нации черты поведения: вежливость, учтивость, любезность, склонность к шутке, непринужденности в общении.

Такие партнёры большое внимание уделяют предварительным договорённостям и предпочитают по возможности заранее обсудить те или иные вопросы.

*Немецкий стиль* ведения деловых переговоров в отличие от французского характеризуется большей сухостью, педантичностью и строгой регламентацией поведения. Кроме того, немецкие партнёры обычно очень расчётливы и склонны вступать в переговоры только тогда, когда уверены в возможности найти решение, прийти к соглашению.

Такие партнёры обычно очень тщательно и скрупулёзно прорабатывают свою позицию ещё до начала переговоров, а на самих переговорах любят обсуждать вопросы последовательно, один за другим, также тщательно и последовательно рассматривая одну за другой все их детали. Учитывая это обстоятельство, в процессе диалога и обсуждения с такими партнёрами их и своих позиций надо стремиться к ясности, чёткости и краткости, не употреблять ничего не значащих слов и выражений – все предложения и замечания должны носить сугубо деловой и конкретный характер.

Как деловые партнёры немцы всегда очень пунктуальны и щепетильны. Поэтому если вы сомневаетесь в том, что сможете выполнить все договорённости с ними, то лучше заранее отказаться от своих предложений.

Для *японского стиля* ведения деловых переговоров характерно то, что сначала к обсуждению предлагаются темы, которые не имеют особой значимости, затем обсуждают другие темы, также не относящиеся к основным. И чем большую серьёзность приобретают обсуждаемые вопросы, тем больше внимания уделяется малозначащим деталям. За этим кроется традиционное стремление создать на переговорах соответствующую атмосферу, установить между сторонами взаимопонимание. Когда же все второстепенные вопросы обсуждены, можно, не отвлекаясь на них и уже достигнув определённого уровня взаимопонимания с оппонентом, приступить к главным. Учитывая это, форсировать переговоры другой стороне не следует.

У японцев существует особая система принятия решений, суть которой состоит в том, что в рассмотрение проблемы вовлекается большой круг лиц – от руководителя организации до рядовых сотрудников, на что тратится немало времени. С другой стороны, во многом именно поэтому решения японской стороны всегда реализуемы и эффективны.

Японец всячески демонстрирует внимание, слушая своего собеседника. Часто такое поведение истолковывается далёкими от понимания тонкостей восточной культуры людьми как выражение согласия с излагаемой точкой

зрения. На самом же деле японская сторона лишь побуждает собеседника продолжать беседу.

На переговорах с японцами иногда имеют место недоразумения, связанные с тем, что в японском языке использование слов «да» и «нет» несколько отличается от их употребления в других языках. На японском языке «да» может и не означать согласия со сказанным: в таком случае оно применяется для утверждения того, что сказанное услышано или понято, а вовсе не для того чтобы выразить согласие.

Когда японским представителям делают большие уступки, они отвечают тем же. На любых переговорах с ними угрозы дают очень небольшой эффект, хотя сами японцы с более слабыми партнёрами вполне могут прибегнуть к использованию угроз как приёма давления.

*Южнокорейский стиль* ведения деловых переговоров в отличие от стиля японских предпринимателей характеризуется прежде всего тем, что южнокорейские бизнесмены предпочитают «брать быка за рога» сразу после того, как с противоположной стороной установлено взаимопонимание.

При проведении переговоров с ними надо иметь в виду, что им никогда не хочется демонстрировать своё непонимание собеседника или отказывать ему. Поэтому если кто-либо из них кивает головой, то это (также как у японцев) может и не предполагать согласия, и создавать ситуации, когда стороны искренне убеждены, что достигли договорённости, однако каждый понимает её по-своему, что впоследствии и выясняется.

Корейцы не будут открыто говорить о своём несогласии с партнёром или доказывать его неправоту (и того же ждут от собеседника). Однако если уж совместное решение принято, то корейская сторона выражает готовность к немедленным действиям. Поэтому у корейских бизнесменов вызывают недоумение и даже раздражение уклончивые ответы типа: «Надо ещё подумать» и т.п. и различные продолжительные согласования.

*Китайский стиль* ведения деловых переговоров характеризуется чётким разграничением отдельных этапов переговорного процесса: уточнение позиций, их обсуждение и согласование. На начальном этапе большое внимание уделяется внешнему виду партнёров, манере их поведения: по этим показателям делаются попытки определить статус каждого участника партнёрской делегации, чтобы в дальнейшем ориентироваться на людей с более высоким статусом. В делегации партнёра китайцы выделяют также и людей, которые более активно, чем все остальные члены делегации, выражают симпатии их стороне. Именно через этих людей они стараются оказать влияние на позицию противоположной стороны.

Переговоры с китайскими партнёрами включают предварительный (технический) и коммерческий этапы. На первом этапе успех переговоров зависит от того, удастся ли убедить партнёра в преимуществах сотрудничества именно с вами. Поэтому в состав участников переговоров надо включать высококвалифицированных специалистов, умеющих на месте решать сложные технические вопросы, а также хорошего переводчика, знающего специфические профессиональные термины. Затем начинается



коммерческий этап переговоров. Китайские компании, как правило, располагают обширной конъюнктурной информацией и в процессе переговоров часто ссылаются на те контракты, которые были ранее заключены ими с большой для себя выгодой.

Для *арабского стиля* ведения деловых переговоров характерны уважение и корректное отношение к своим коллегам по делегации. Например, прежде чем сообщить своё мнение по тому или иному вопросу, они предпочтут демонстративно посоветоваться между собой и выразить коллективную точку зрения, не выпячивая роль того или иного представителя делегации в принятии решений.

Одним из условий достижения успеха в переговорах с арабами является соблюдение местных традиций, уважение к ним. Для большинства бизнесменов стран арабского мира характерно обострённое чувство национальной гордости. Поэтому они весьма чувствительны к вопросам, связанным с историей своей страны, национальной независимостью. В их поведении очень сильны исламские традиции, которые нередко оказывают существенное влияние на ход и характер переговорного процесса.

Для таких партнёров большое значение имеет уровень, на котором ведутся переговоры, поскольку большинство арабов являются сторонниками сильного правления и субординации.

Из всех типов взаимодействия с партнёрами арабы предпочитают торг.

**Телефонный разговор** – это форма устного дистанционного диалога, опосредованный специальными техническими средствами. Отсутствие визуального контакта чрезвычайно увеличивает нагрузку на устно-речевые средства взаимодействия партнёров по общению, сводя в нём к минимуму использование невербальных средств. Невербальными средствами общения по телефону могут выступать лишь паузы (их продолжительность), интонация (выражающая переживаемые человеком эмоции), шумовой фон, а кроме того, быстрота снятия трубки (после гудка), параллельное обращение к другому собеседнику.

У телефона имеется ряд *преимуществ*, которые отсутствуют у других средств коммуникации. Главными среди этих преимуществ можно признать немедленное установление связи с абонентом, находящимся на любом расстоянии, скорость передачи информации (экономия времени), непосредственный обмен информацией в форме диалога и возможность достичь договорённости, не дожидаясь встречи, конфиденциальность контакта, сокращение бумагооборота, экономия временных и материальных средств на организацию контактов других видов.

Учитывая, что сотрудники большинства современных организаций тратят на деловые разговоры по телефону значительную часть своего рабочего времени, их руководителям следует обратить внимание на совершенствование корпоративной культуры сотрудников во внутреннем и внешнем деловом общении, подготовку их к грамотному ведению телефонных разговоров, поскольку культуре телефонного общения можно и нужно учиться.

Чтобы освоить правила эффективного ведения телефонных переговоров, следует сначала уяснить отличительные характеристики этого вида контактов и учесть все значимые компоненты этого типичного коммуникативного акта.

*Коммуникативная установка телефонного разговора* – расположить собеседника к дальнейшим деловым контактам, получить и/или передать достоверную информацию, не затрачивая времени и средств на переписку или командировки и встречи.

В деловом разговоре по телефону роли собеседников ничем не отличаются от таковых же в непосредственных контактах, и дополнительное преимущество получает инициатор разговора, так как он имеет возможность заранее продумать своё поведение, выбрав удобный для него момент и манеру ведения разговора. Правда, нужно быть готовым к тому, что по объективным или субъективным причинам разговор может не состояться, что собеседник может просто не захотеть разговаривать.

*Если звоните вы*, то старайтесь продумывать схему и содержание вашего разговора до того, как снимете трубку, проанализируйте результаты состоявшегося контакта:

- подумайте, почему вы звоните, чем вы можете заинтересовать собеседника, что вы ожидаете от него?
- для ответственных телефонных переговоров следует предварительно набросать перечень вопросов, чтобы в волнении или спешке не упустить важные моменты.
- составьте список причин, по которым вашему собеседнику была бы полезна встреча с вами, выгодны ваши предложения и контакты с вами.
- в качестве подготовки почвы для разговора оставьте у секретаря нужной вам организации буклет вашей фирмы или рекламную листовку. Впоследствии можно будет начать разговор с вопроса об отношении к вашим материалам и, следовательно, к вашему предложению.
- если разговор не принёс ожидаемого вами результата, обязательно попытайтесь узнать, в чём была причина, какую оплошность вы допустили.
- не вдавайтесь в подробности, особенно при первом телефонном разговоре, следует оставить это для беседы.
- этика телефонного общения предписывает всегда называть себя, прежде чем начать разговор, даже если вы рассчитываете, что вас узнают по голосу.

*Если звонят вам, то:*

- сразу запишите имя звонящего, чтобы обращаться к нему во время разговора и, кроме того, запомнить на будущее;
- при снятии трубки с зазвонившего телефона следует заменить стандартные нейтральные отзывы вроде: «Алло», «Слушаю», «Да», «Говорите» и т.п. более информативными, совмещающими отзыв на звонок с представлением: «Отдел продаж», «Деканат юридического факультета», «Старший менеджер Михеев» и т.п. Это устраняет возможные ошибки и путаницу (и, значит, экономит время), но задаёт деловой тон всему разговору;

- при вызове по телефону отсутствующего в данный момент на рабочем месте сотрудника рекомендуется не ограничивать свою речь простой констатацией факта: «Его сейчас нет», а дать ответ иного типа: «Его сейчас нет. Он будет через пятнадцать минут. Может быть, ему что-нибудь передать?» И если вас действительно об этом попросят, сразу же письменно зафиксируйте эту просьбу, не полагаясь на память, и положите записку на стол коллеге.

Исследователи утверждают, что человек принимает решение о продолжении разговора в первые четыре секунды. И поскольку начальная фраза телефонного разговора, как правило, нейтральна к основному предмету разговора, произвести хорошее впечатление помогают в первую очередь тембр голоса, интонация уверенности и дружелюбного настроения, размеренный ритм речи. Необходимо продумать и главную фразу разговора – она должна содержать обещание, интригу, новизну подхода к проблеме и т.п.

Нельзя быть уверенным, что каждый телефонный разговор закончится немедленной договорённостью. Но если вы вежливый человек, не стоит обрывать разговор с собеседником – вполне возможно, что позднее вы сами к нему обратитесь.

В группу людей, с которыми приходится вступать в телефонные разговоры, могут попасть чересчур многоречивые. Однако прямо указать им на необходимость прервать поток речи бывает неудобно – вам не хочется обидеть разошедшегося «оратора»... В таком случае попробуйте использовать то обстоятельство, что собеседник вас только слышит, но не видит. Вполне уместны будут следующие фразы (особенно, если они соответствуют действительности):

- Простите, пожалуйста, мне звонят по другому телефону.

- Хотелось бы продолжить наш разговор, но через пять минут у меня совещание.

- К сожалению, у меня сейчас важная деловая встреча.

Для того чтобы окончательно убедить собеседника в вашем расположении к нему, можно добавить:

- Я позвоню вам в понедельник.

- Позвоните, пожалуйста, если ситуация изменится.

- Давайте не будем надолго откладывать нашу встречу.

Если же вы не хотите продолжения контактов, то можно сказать:

- Жаль, что не смог убедить вас.

- Сожалею, что вы не станете нашим клиентом.

- В любом случае желаю вам успехов.

- Буду рад изменению ситуации.

Существуют некоторые типичные затруднительные ситуации, в которых может оказаться любой сотрудник:

- следует ли отвечать на телефонный звонок, если у вас посетитель? Ответить следует, но при этом надо извиниться в трубку и перед посетителем, попросив немного подождать того, кто в этой ситуации покажется вам более важным;

- следует ли реагировать на телефонный звонок, если у вас обеденный перерыв, но вы находитесь в кабинете? Следует снять трубку, узнать, кто звонит, и, если возможно, перенести разговор. При этом постарайтесь не потерять потенциального клиента, ведь результативный деловой разговор улучшит ваше самочувствие в гораздо большей степени, чем любой обед;

- если звонящий представляется другом вашего шефа, то следует ли сразу их соединить? Желательно сначала убедиться, что этого хочет шеф;

- если того, кому вы звонили, нет на месте, нужно ли называть своё имя? Сделать это нужно в том случае, если вы хотите перезвонить позднее сами или передаёте просьбу перезвонить вам.

Самое грубое нарушение делового этикета – не перезвонить, когда вашего звонка (или прихода) ждут. Серьёзное нарушение этикета – заставлять ждать у телефона говорящего с вами человека, решая в это время свои проблемы «на месте». В этом случае даже извинения бывает не всегда достаточно, и лучше договориться о повторном звонке собеседнику через какое-то время.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

*1. Прочитайте следующий текст. Оцените содержащееся в нем сообщение с точки зрения его соответствия требованиям к речевой коммуникации в деловой среде.*

Секретарь – заместителю директора: *Иван Петрович уехал в 10 часов, не дождавись Вас. Огорчился, что Вы задержались и он не смог поговорить с Вами лично. Просил передать, что если он не вернется к обеду (это будет зависеть от того, сколько времени он будет в Главке, согласовывая вопрос о поставке нам нового оборудования, кстати, возможно, импортного), то совещание в 15 часов надо начать без него и, главное, не забыть объявить, что руководители среднего звена должны пройти тестирование у психолога в комнате 20 главного корпуса в удобное для них время, но обязательно до 10 июня.*

**Проиграйте эту ситуацию:** несколько человек выходят из комнаты, затем первый входит, выслушивает сообщение, после чего передает его в том объеме, в каком запомнил, следующему вошедшему, тот, в свою очередь, третьему и т.д. Насколько сильным оказалось искажение информации в процессе ее передачи? Какая информация дошла в конечном счете до последнего участника?

## ГОВОРЕНИЕ

**1. Сравните два приведенных ниже текста заявлений об отпуске – устный и письменный. Одинаково ли их содержание? Какие особенности служебно-деловых отношений нашли в них проявление?**

1) А. Слушай, а что если я сейчас поеду? Отпустишь? Б. Пиши заявление. А. Дней бы на десять, а? Б. Неделя максимум.

2) «Прошу разрешить мне отпуск без сохранения содержания на семь рабочих дней».

**2. Вспомните какой-либо разговор между Вами и Вашим руководителем (работником деканата, научным руководителем, заведующим кафедрой), в котором можно обнаружить мотивирующий эффект. Какими приемами он достигался: использованием критики, оценкой Вашей работы, формой постановки задания, формой ответа на Ваши вопросы, чем-то еще? Опишите эти приемы.**

**3. Встаньте в круг и по очереди задавайте друг другу открытые вопросы. Тот, кому был задан вопрос, ответив на него, формулирует вопрос к следующему. Так до тех пор, пока в роли отвечающего и спрашивающего не окажется каждый член группы. Упражнение завершается обсуждением преимуществ и недостатков открытых вопросов. В каких ситуациях более эффективны открытые вопросы и в каких закрытые? Каковы побочные неблагоприятные эффекты вопросов того и иного типа?**

**4. Какие из известных вам типов вопросов будут наиболее эффективными в следующих ситуациях:**

А. Опрос общественного мнения о политических лидерах, вызывающих наибольшее доверие.

Б. Проведение беседы при приеме на работу с крайне застенчивым претендентом.

В. Стремление научного руководителя помочь аспиранту (студенту) в составлении индивидуального плана исследовательской (учебной) работы.

Г. Желание руководителя понять действительные причины конфликта между его подчиненными.

**5. Предложите кому-нибудь из членов группы сделать сообщение, которое содержало бы скрытый мотив.** Например, он утверждает, что ему очень интересно работать в данном медицинском учреждении; на самом деле ему требуется трудовой стаж для участия в конкурсе на должность специалиста в филиале иностранной фирмы. В процессе беседы с этим человеком постарайтесь определить его скрытый мотив.

**6. Сравните приведенные ниже высказывания, содержащие критическую оценку деятельности сотрудника. Оцените их с точки зрения соблюдения правил проведения проблемной беседы. Рассмотрите эти высказывания с точки зрения их мотивирующего воздействия на работу сотрудника.**

Высказывание 1: «Я вижу, Сергей, что твоя работа над новой математической игрой для детей движется по графику. Это редко случается в нашей фирме. Твои программы отлично сделаны и с педагогической точки зрения. Мне это подтвердили учителя, которые уже использовали эти программы. Правда, наши конкуренты тоже оживились в последнее время. Может быть, есть смысл внести некоторые изменения в нашу компьютерную графику? Я хотел бы, чтобы ты в ближайшее время обсудил с коллегами возможные перемены. Я не сомневаюсь, что у тебя возникнут конструктивные предложения».

Высказывание 2: «Ну, что же, Сергей, графика в программе, над которой ты работаешь, не идет ни в какое сравнение с тем, что делают наши конкуренты. Может, тебе это задание не по силам? Или тебе наплевать на успех нашей фирмы?»

## **ПИСЬМО**

*Напишите сценарий деловых переговоров по интересующему вас вопросу:*

1. Переговоры с инвесторами о финансировании покупки нового оборудования для клиники.
2. Переговоры с иностранными поставщиками лекарственных средств.
3. Переговоры с арендодателем с целью предотвращения повышения платы за снимаемое помещение.
4. Любая другая интересующая вас ситуация деловых переговоров.

## **РАБОТА В КОМАНДАХ**

*Разделите группу на команды и разыграйте один из написанных сценариев.*

## РЕЧЕВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ ТЕКСТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Языковые особенности законодательных текстов системы здравоохранения в РК.
- II. Коммуникативная деятельность менеджера здравоохранения.

I. Система здравоохранения Республики Казахстан, как и любого другого государства, прописана в законодательных актах - Конституции, других законах, указах и т.п. Тексты законодательных документов создаются в рамках официально-делового стиля и строго подчиняются его требованиям. Законы должны быть написаны так, чтобы не допускалось двоякого толкования текста, поэтому точность - это ведущее качество законодательных текстов.

Зачастую ясность текста «приносится в жертву» точности. Чтобы учесть все нюансы, приходится использовать сложные, трудно воспринимаемые синтаксические конструкции - причастные и деепричастные обороты, сложноподчиненные предложения, однородные ряды и проч. Кроме того, законы в обязательном порядке содержат юридическую терминологию и специальную лексику в зависимости от того, к какой социальной и профессиональной сфере относится текст. Поэтому даже прочитать и понять закон непросто, а написать текст закона может только профессионал самого высокого уровня.

В повседневном общении мысль может быть выражена простыми и ясными конструкциями, в то время как законодательный подстиль официально-делового стиля оформляется значительно сложнее: в нём используются большое количество числительных, сложно-сокращенных слов (аббревиатур) и др., сложные и производные предлоги, преобладают именные части речи. Сравните в тексте закона: *в целях достижения, в целях сокращения; В настоящий момент проведена следующая работа по внедрению ОСМС; Одним из важных вопросов в обеспечении доступности медицинской помощи является лекарственное обеспечение* (текст закона) и в неофициальном тексте: *чтобы достичь, чтобы сократить; сделано для введения обязательного медицинского страхования; для качественной медицинской помощи нужны лекарства* (в неофициальном общении) и т.п.

Законодательство в области здравоохранения насыщено юридической, экономической и медицинской терминологией. Достаточно изучить образцы законодательных текстов, чтобы обнаружить все особенности их речевой организации.

*Министерство здравоохранения Республики Казахстан ([www.mz.gov.kz](http://www.mz.gov.kz)) является центральным исполнительным органом, осуществляющим руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств, изделий*

медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг.

**Стратегический план  
Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан на 2017 - 2021 годы**

*Миссия государственного органа: улучшение здоровья граждан Казахстана путем эффективного формирования и реализации государственной политики, осуществления межотраслевой координации и государственного регулирования предоставления услуг в области здравоохранения.*

*Видение государственного органа: эффективная и доступная система здравоохранения, отвечающая потребностям населения.*

*В целях достижения главной цели Послания Президента Республики Казахстан «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» по вхождению Казахстана в число 30-ти развитых стран мира, деятельность Министерства здравоохранения Республики Казахстан направлена на улучшение здоровья граждан путем создания современной и эффективной системы здравоохранения.*

*В 2015 году завершилась реализация Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы. Ее основными достижениями стали увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 72 лет (2014 год – 71,45, 2013 год – 70,85), снижение общей смертности населения до 7,48 на 1000 населения (2014 год – 7,57, в 2013 год – 7,98).*

*По предварительным данным, за 2016 год общая смертность населения составила 7,44 на 1000 населения.*

*С 1 января 2015 года вступил в силу Закон Республики Казахстан от 29 декабря 2014 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые акты Республики Казахстан по вопросам кардинального улучшения условий для предпринимательской деятельности в Республике Казахстан» (далее – Закон).*

*В целях сокращения административных барьеров субъектом предпринимательства в рамках Закона предусмотрено освобождение объектов высокой эпидемической значимости от проверок, проводимых в особом порядке, при внедрении системы ХАССП («Hazard Analysis and Critical Control Points (НАССР)» (анализ опасных факторов и критические точки контроля) на предприятиях пищевой промышленности, а также при получении положительного результата по итогам санитарно-эпидемиологического аудита.*

*Внедрение системы ХАССП и положительные результаты аудита будут влиять на оценку степени риска объекта, и, соответственно, служить критерием освобождения объекта от проверок, проводимых в особом порядке.*



Таким образом, специалисту в области общественного здравоохранения необходимо иметь всестороннюю подготовку - медицинскую, экономическую, юридическую и языковую.

**II.** Специалисты, чья профессиональная деятельность напрямую связана с управленческими процессами и непосредственным общением с большим или малым количеством людей, обязаны владеть умением убеждать. Несомненно, к таким специалистам относятся медицинские работники всех направлений, и особенно – так называемые управленцы – менеджеры от медицины.

**Менеджмент** – наука об управлении, совокупность принципов, методов, средств и форм управления с целью повышения эффективности производства и получения прибыли. Менеджмент – это управление не вещами, а воздействие на людей. Это искусство получать нужные вещи посредством управления людьми; умение добиваться определенной цели, используя интеллект и мотивы. Менеджмент возникает тогда, когда имеется как минимум 2 человека – управляющая и управляемая стороны. Субъект управления – тот, кто управляет, объект управления – тот, кем управляют. Субъект управления – люди, в функции которых входит осуществление управления. В системе здравоохранения – это начальники комитетов здравоохранения, главные врачи, заместители главных врачей, заведующие отделениями, директора и начальники клиник, руководители частных медицинских предприятий. Объекты управления – работники, коллективы, действующие согласно предписанию, и любые хозяйственные и экономические объекты, подвергаемые определенной трансформации по воле субъекта (распоряжающегося этим объектом).

В зависимости от условий и целей общения медицинский менеджер должен отбирать языковые средства и уметь их грамотно использовать в соответствии с поставленной задачей. Так, в условиях профессиональной коммуникации в системах «руководитель – подчиненный», «руководитель – рабочая группа», «коллега – коллега» выбор языковых единиц будет продиктован особенностями официальной, деловой и научной сфер деятельности, а, значит, в рамках соответствующих функциональных стилей литературного языка. Свои особенности имеет общение в условиях, когда медицинский работник выступает в роли пропагандиста здорового образа жизни, просветителя, объясняющего необходимость жизненно важных медицинских процедур (прививок, планового обследования и др.), в роли разъясняющего природу того или иного общественно опасного заболевания (СПИДа, туберкулеза и др.).

Такая коммуникация предполагает овладение навыками создания и презентации текстов в публицистическом стиле, распространяемых как через средства массовой информации, так и при непосредственном общении с публикой. Менеджеру в области медицины важно заботиться о качестве речи, поскольку недостатки речи очень часто портят картину общения в целом. Необходимо научиться своевременно корректировать свою речь в процессе общения, чтобы добиваться требуемой реакции от собеседников

или слушателей, что входит в список задач ораторского мастерства. Неотъемлемой частью коммуникативного мастерства является культура речи выступающего как перед массовой аудиторией, так и перед персональным собеседником. Воздействие словом без культуры этого слова невозможно: неправильная речь сама по себе дискредитирует личность говорящего (пишущего). Кроме того, овладение культурой общения предполагает терпимость к слабостям и недостаткам партнеров, тактичность, справедливость, уважительное отношение к окружающим, а также требовательность к самому себе.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### *1. Прочитайте текст*

#### **Протокольное решение**

**Коллегии управления здравоохранения Карагандинской области  
г. Караганда 23 февраля 2018 года**

#### ***1. Управлению здравоохранения области:***

- 1) принять меры по достижению пороговых значений индикаторов Государственной программы «Денсаулык» в 2018 году;
- 2) продолжить внедрение ресурсосберегающих технологий и обеспечить рациональное использование ресурсов и бюджетных средств в подведомственных организациях области;
- 3) продолжить активную работу по цифровизации сферы здравоохранения;
- 4) совместно с департаментом Комитета охраны общественного здоровья МЗ РК (по согласованию) по итогам 1 полугодия текущего года провести совещание по вопросам удовлетворенности граждан качеством оказываемой медицинской помощи;
- 5) в марте текущего года организовать рабочую поездку заместителя акима области Ж. Абишева в областную инфекционную больницу;
- 6) совместно с управлением внутренней политики разработать план информационно-разъяснительной работы по внедрению обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) с включением размещения информационных материалов в СМИ в рамках государственного заказа;
- 7) совместно с управлением по делам религий области, управлением внутренней политики разработать медиа-план по проведению информационно-разъяснительной по вопросам приверженности иммунизации от туберкулеза и других вакциноуправляемых инфекций;
- 8) продолжить развитие института менеджеров здравоохранения; обеспечить контроль исполнения плана по обучению руководящего состава медицинских организаций вопросам менеджмента;
- 9) до 15 марта заключить Меморандумы по достижению целевых показателей и конечных результатов деятельности в области менеджмента здравоохранения с медицинскими организациями области;

- 10) рассмотреть возможность приобретения цифровых флюорографических аппаратов с применением механизма ГЧП
- 11) организовать совещание на уровне заместителя акима области Ж. Абишева по вопросу строительства хосписа для больных туберкулезом;
- 12) совместно с Карагандинским государственным медицинским Университетом – разработать мастер-план по развитию генетических методов исследования (с определением порядка взаимодействия и источников финансирования).

## **ГОВОРЕНИЕ**

1. *Сформулируйте основную тему текста.*
2. *Какие государственные органы задействованы в программе здравоохранения в Карагандинской области в 2018 году?*
3. *Какая роль отводится КГМУ в программе развития здравоохранения?*
4. *Как Вы считаете, каково значение медицинских вузов в развитии здравоохранения в Республике Казахстан.*
5. *Каковы основные морфологические особенности текста?*
6. *Определите лексические особенности текста как официально-делового документа.*
7. *Докажите, что текст принадлежит к официально-деловому стилю.*

## **ПИСЬМО**

1. *Напишите словами приведенные в тексте цифры.*
2. *Дайте трактовку выделенным в тексте словам.*
3. *Дополните предложения:*
  1. В Караганде будет реализован проект....
  2. Предполагается, что.... составит....тенге.
  3. Государство в качестве поддержки... помещения...в...
  4. В Караганде существует проблема по обеспечению населения ...
  5. В очереди....стоят более....
4. *Выпишите ключевые слова и словосочетания, которые определяют принадлежность текста к официально-деловому стилю.*
5. *Найдите в тексте производный предлог, объясните его правописание.*

ГУ «Управление здравоохранения Карагандинской области» извещает о следующих проектах государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения:

В соответствии со статьей 44 Закона РК «О государственно-частном партнерстве» от 31 октября 2015 года, **извещается об инициировании** потенциальными частными партнерами проекты государственно-частного партнерства.

Проекты «открытие кабинета компьютерной томографии в городе Караганды».

Сумма инвестиций 210 млн.тене

Период реализации проекта: 2018-2025 гг.

Предварительный срок проекта ГЧП составляет 7 лет.

Вид деятельности: медицинская деятельность.

Предполагаемые выплаты из бюджета и (или) меры государственной поддержки: предоставление помещения в организации здравоохранения.

**Фактическая потребность** в товарах, работах и услугах в регионе: ежемесячно более 400 **социально-уязвимой** категории населения стоят в очереди на получение компьютерной томографии на территории Карагандинской области.

Лица, проживающие в медико-социальных организациях (учреждениях), а также дети, проживающие в домах ребенка, интернатах, специализированных организациях для детей, а также лица, отбывающие наказание по приговору суда в учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы (**за исключением** учреждений минимальной безопасности), прикрепляются к организациям ПМСП по территориальной принадлежности **при наличии** документов, удостоверяющих личность прикрепляемых лиц и их законного представителя.

Военнослужащие, сотрудники специальных государственных и правоохранительных органов и отдельных категорий государственных служащих и граждан (далее – сотрудники) **для получения** ПМСП прикрепляются к военно-медицинским подразделениям, медицинским организациям специальных государственных и правоохранительных органов, вооруженных сил, Управления делами Президента Республики Казахстан.

В случае отсутствия по месту прохождения службы или месту жительства сотрудников ведомственных медицинских организаций, сотрудники прикрепляются к организациям, оказывающим ПМСП, **по праву** свободного выбора организации ПМСП и специалиста ПМСП.

(О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281).

6. *Замените причастные обороты придаточными определительными.*
7. *Выпишите из текста глаголы, дайте им морфологическую характеристику.*
8. *Найдите в тексте отглагольные существительные, определите, от каких глаголов они образованы.*
9. *Замените сложные предложения простыми.*
10. *Дайте морфологическую характеристику выделенным словам, замените их придаточными предложениями.*
11. *Восстановите пункты Постановления МЗ РК «Об утверждении Правил проведения обязательных медицинских осмотров», раскрыв скобки и поставив существительные в нужную форму, где необходимо, употребите предлог.*

1. (Обязательный медицинский) осмотры (предварительный и периодический) (проводиться) медицинскими (организация), (располагающий) (квалифицированный) специалистами и материально-техническими (ресурсы) для (осуществление) полного объема (лабораторные и функциональные исследования).
2. Данные (обязательный предварительный медицинский осмотр) заносятся в (медицинская карта) амбулаторного пациента по форме 025/у, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об (утверждение) форм (первичная медицинская документация) организаций (здравоохранение)» с (оформление) заключения о (соответствие или несоответствие) (состояние) здоровья работника (выполняемая работа), (производственная практика).
3. В (случай) (диагностирование) инфекционного или паразитарного заболевания, (выявление) носительства возбудителей инфекционных заболеваний, (являющийся) противопоказаниями к выполняемой работе, ответственный медицинский работник (медицинская организация) направляет экстренное извещение в (территориальный) подразделения ведомства государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и направляет (больной) для лечения в соответствующую (лечебно-профилактическая организация) по месту жительства.

***12. Выберите слова и словосочетания, характерные для официально-делового стиля и составьте с ними предложения:***

Обязать, принять к сведению, глазник, в соответствии с распорядком, потому что так надо, в результате проведенного анализа, сочинил же какой-то бездельник, согласно приказу, если они не придут, в случае неявки, так тому и быть, принять соответствующие меры.

## ЯЗЫК И СТИЛЬ ДЕЛОВЫХ И КОММЕРЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ

I. Виды деловых и коммерческих документов по функциональному значению.

II. Жанровая структура деловых писем.

III. Язык и стиль коммерческой корреспонденции.

**I.** Официально-деловая письменная речь во всех сферах общения связана с необходимостью документально закреплять правовые отношения юридических и частных лиц.

Деловая письменность служит инструментом делового общения, языковым средством фиксации (документирования) управленческой, деловой, служебной информации, которой предъявляются *общие требования*: достоверность (объективность), актуальность (необходимость, новизна, своевременность), убедительность (аргументированность), полнота (достаточность информации).

**Документирование** – регламентированный процесс записи информации на бумаге или ином носителе, обеспечивающий ее юридическую силу. В деловом общении документирование имеет особое значение. Ссылка на какую-либо устную договоренность или распоряжение может быть опровергнута или подвергнута сомнению, но если данная договоренность или распоряжение имеют форму документа, то ссылка на него обоснована юридически.

Иными словами, документ - это текст, имеющий юридическую силу. В зависимости от жанра, документ имеет специфические атрибуты - бланк, печать, наличие личной подписи автора или ответственного лица и др. Существуют документы, которые необходимо писать только от руки (личные заявления, автобиография и некоторые другие), чтобы являть образец почерка создателя текста документа и тем самым обеспечивать достоверность документа. Остальные документы, как правило, оформляются в печатном или электронном виде. Сегодня признаны и такие формы фиксации документальной информации, как видео- и аудиозаписи.

Правила документирования устанавливаются правовыми актами каждого государства или вырабатываются традицией. Итог документирования – создание документа. В социальном плане любой официальный документ полифункционален, т.е. одновременно выполняет несколько функций, что и позволяет ему удовлетворять различные человеческие потребности.

Среди **функций документа** выделяют общие и специальные.

*Общие функции* документа:

- информационная: любой документ создается для сохранения информации;

- социальная: документ является социально значимым объектом, поскольку порожден той или иной социальной потребностью;

- коммуникативная: документ выступает в качестве средства связи между отдельными элементами общественной структуры, в частности между учреждениями;

- культурная: документ – средство закрепления и передачи культурных традиций, этапов развития цивилизации. Так, например, в научно-технической документации находит отражение уровень научного и технического развития общества.

*Специальные функции документа:*

- управленческая: документ является инструментом управления; этой функцией наделены так называемые управленческие документы (плановые, отчетные, организационно-распорядительные документы и др.), специально создаваемые для целей управления;

- правовая: документ является средством закрепления и изменения правовых норм и правоотношений в обществе. Правовую функцию выполняют законодательные и правовые нормативные акты, а также документы, приобретающие правовую функцию на время. Например, для использования в качестве судебного доказательства может быть использован любой документ;

- функция исторического источника: документ выступает в качестве источника исторических сведений о развитии общества.

Указанные функции имеют интернациональный характер и определяют общие для разных языковых культур требования к документу. Так, например, юридическая сила документа обеспечивается комплексом реквизитов – обязательных элементов оформления документа. К ним относятся: наименование автора документа, адресата, подпись, дата, номер документа, гриф утверждения, печать и др. Совокупность реквизитов и схема их расположения на документе составляют формуляр документа. Однако формуляр регламентирован стандартами, принятыми в той или иной стране. Например, если письмо адресовано зарубежным партнерам, наименование организации адресанта в документах на иностранные языки не переводится и печатается на бланке латинским шрифтом.

В Казахстане современные требования к оформлению организационно-распорядительной (административной) документации зафиксированы государственным стандартом СТ РК 1042-2001 «Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов».

***Виды деловых бумаг***

**I. Личные документы**

1. Заявление.
2. Доверенность.
3. Автобиография.
4. Жалоба.
5. Резюме.
6. Служебная характеристика.

**II. Административно-организационные документы**

1. Положение, правило.

2. Должностная инструкция.
3. Контракт.
4. Договор - трудовой договор и договор гражданско-правового характера.

### III. Распорядительные документы

1. Приказ.
2. Выписка из приказа
3. Распоряжение
4. Указание

### IV. Информационно-справочные документы

1. Справка.
2. Докладная записка.
3. Объяснительная записка.
4. Служебная записка.
5. Акт.
6. Протокол.

### V. Деловые письма.

**II. Менеджмент** в первую очередь осуществляется через распорядительные документы и **деловую переписку**.

Официальность и регламентированность деловых отношений, т.е. их подчинение установленным правилам и ограничениям, предполагают соблюдение *норм делового этикета*.

В деловом письме регламентированность отношений между адресантом (автором письма) и адресатом (получателем) выражается с помощью *речевых этикетных формул обращения и прощания*, а также соблюдением общей тональности послания в рамках корректности и учтивости. В деловой письменной речи не допускаются ирония, сарказм, оскорбления. Этикетные формулы не только придают письму необходимый тон вежливости и почтительности, но и свидетельствуют о характере взаимоотношений между отправителем и получателем корреспонденции (официальные, полуофициальные, дружеские отношения).

Немаловажным аспектом делового общения являются вопросы *этики отношений* между деловыми партнерами. В деловой переписке этика отношений проявляется в необходимости соблюдения ряда требований, предъявляемых как к адресанту, так и к адресату. Так, составителям деловых писем не рекомендуется: – побуждать адресата к спешке при вынесении решения словами «Срочно», «Незамедлительно», «В возможно более короткие сроки». Более приемлемыми являются формулы типа «Прошу Вас ответить до такого-то числа», «Убедительно прошу Вас сразу же сообщить о своем решении»; – навязывать адресату ожидаемый исход освещаемого в письме вопроса, например: «Прошу изучить и решить вопрос положительно» или «Прошу утвердить эту кандидатуру»; – намекать получателю письма на его мнимую невнимательность, вводя в заключительный текст письма следующую формулировку: «Предлагаю внимательно изучить...»; – начинать



послание с констатации отказа, в тех случаях, когда выполнение просьбы или поручения не представляется возможным. Вначале следует изложить мотивацию принятого решения и дать понять, что при определенных обстоятельствах к рассмотрению вопроса можно вернуться.

Для получателя официальной корреспонденции обязательным требованием, с точки зрения этических норм, является оперативный и четкий ответ организации-отправителю в виде ответного письма или послания, переданного с помощью других средств связи. Задержка или отсутствие ответа может рассматриваться как нежелание сотрудничать и привести к разрыву деловых отношений. Безусловным нарушением этических норм деловой переписки, выражением неуважения, является форма ответа, при которой письмо-запрос, письмо-предложение возвращается адресанту с размещенной на нем ответной информацией. Так, например, приведенное ниже письмо-запрос вернулось к адресантам с ответной информацией, написанной на нем же от руки.

(Письмо приводится без реквизитов): *Для решения вопроса применения в наших изделиях термостата с интегрированным датчиком температуры «Schroff» (номер заказа...) прошу Вас сообщить дополнительные характеристики на него, отсутствующие в каталоге: – температурный режим эксплуатации, а именно: возможно ли применение термостата при начальной (до прогрева) температуре окружающей среды от минус 50°C; – выдерживает ли термостат условия транспортировки от минус 60°C до плюс 65°C (в нерабочем состоянии); – класс защиты IP; – материал корпуса термостата. Прошу Вас также сообщить, изготавливаются ли фирмой «Schroff» кондиционеры типа,.. имеющие дополнительный режим работы «ОБОГРЕВ» при отрицательных температурах. Главный инженер А.В. Смирнов.*

*Степень защиты – IP20. Обогрева нет. При понижении температуры возможна потеря эластичности пластика. Материал: полипропилен.*

Подпись.

**Деловая переписка** (служебная переписка, деловая корреспонденция) – понятие собирательное. К деловой переписке в медицинской организации относятся различные виды официальных документов, входящих в систему информационно-справочной документации и используемых для обмена информацией в деловой деятельности организаций и граждан. Основания для классификации деловой переписки, наиболее важной для ведения переписки в деловой деятельности медицинского учреждения представляется классификация переписки по следующим основаниям:

**Территория.** Письма внутри страны (внутренняя переписка), международная переписка

**Вид связи,** используемой для доставки сообщения корреспонденту. **Деловые (служебные) письма** - документы, направляемые адресату (организации или лицу) по почтовой связи. **Телефонограмма** - документ информационного характера, передаваемый и получаемый по телефонной связи. **Электронное письмо (электронное сообщение)** - документ

информационно-справочного характера, передаваемый и получаемый по информационно-телекоммуникационной сети.

**Область применения.** *Управленческая переписка* - переписка в сфере административного управления; *коммерческая переписка* - переписка в сфере предпринимательской деятельности; *производственная переписка* - переписка в сфере производства товаров и услуг; *личная переписка* - переписка вне сферы официальных отношений.

**Статус автора.** Письма организаций (юридических лиц), письма физических лиц (граждан).

**Количество адресатов.** Деловые письма, направляемые: в один адрес, в несколько адресов.

**Роль в информационном обмене.** Инициативные письма, письма-ответы.

**Уровень типизации текста.** Письма, составляемые на основе унифицированных форм, нерегламентированные письма.

**Место в иерархии органов власти** и управления и т.д. Письма вышестоящих организаций, подведомственных организаций, сторонних организаций.

**Тематика.** Письма по финансовым вопросам, по вопросам материально-технического обеспечения, по правовым вопросам и др.

**Характер воздействия на адресата.** *Деловые письма* - письма, составляемые для разрешения вопросов деловой деятельности; *этикетные письма* - письма, составляемые для воздействия на эмоциональную сферу адресата.

**Классификация писем по назначению в деловой деятельности.** Наиболее сложной является классификация писем *по назначению в деловой деятельности*. С этой точки зрения можно выделить несколько групп писем, каждая из которых представлена несколькими разновидностями:

**Письма информационного характера** - письма, основным назначением которых является информирование адресата. В зависимости от условий и целей информирования в этой группе выделяется несколько разновидностей.

**Информационное письмо.** Письмо, в котором адресату сообщаются сведения официального характера. Такие письма нередко носят типовой характер и рассылаются по списку организациям определенного типа. В информационных письмах могут разъясняться отдельные положения законодательных и иных нормативных правовых актов и даваться рекомендации по их применению.

**Письмо-сообщение.** Письмо, которым автор информирует адресата о каких-либо событиях, фактах, представляющих взаимный интерес.

Письмо-сообщение может быть *инициативным* или являться ответом на *письмо-просьбу* или *письмо-запрос*.

**Сопроводительное письмо.** Используется для отправки документов, не имеющих адресной части. Например: «Представляем на рассмотрение и утверждение Программу обучения специалистов по антикризисному

управлению, а также Договор о сотрудничестве в подготовке указанных специалистов. Приложение: 1. Программа обучения специалистов по антикризисному управлению на 8 л. в 1 экз. 2. Договор о сотрудничестве на 3 л. в 2 экз.».

*Письмо-напоминание.* Письмо, цель которого - побудить адресата выполнить взятые на себя обязательства или принятые договоренности. Например: «Напоминаем, что ваша организация ООО "Магистраль" (лицевой счет № 15958) является должником по абонентской плате за пользование услугами связи. Задолженность на сентябрь 2006 г. составила 1450,36 руб. Просим срочно произвести оплату и сообщить об этом по телефону 352-05-72».

*Письмо-извещение.* Информировывает о публичных мероприятиях (совещаниях, семинарах, выставках, конференциях и т.п.); как правило, эти письма рассылаются широкому кругу организаций с целью их привлечения к участию в проводимых мероприятиях. Письма-извещения могут не только сообщать о проводимом мероприятии, времени и месте проведения, но и приглашать к участию, сообщать об условиях участия в мероприятии и содержать другую вспомогательную информацию.

*Письмо-уведомление.* Сообщает официальную информацию о каком-либо мероприятии или действиях, имеющих отношение к адресату. Письмо-уведомление близко по назначению и содержанию к письму-сообщению, письму-извещению или приглашению. Уведомления могут публиковаться в печатных изданиях в целях оповещения большого круга заинтересованных лиц.

*Рекламное письмо.* Письмо, предлагающее товары (услуги), стимулирующее интерес к товару и желание его приобрести. Рекламные письма условно можно разделить на две группы: письма, предлагающие товары или услуги, и письма-презентации, содержащие сведения о фирме.

*Письма, содержащие просьбу или предложение* - письма, целью которых является побудить адресата совершить определенные действия, представляющие интерес для автора письма. В этой группе писем можно выделить следующие разновидности:

*Письмо-просьба.* Письмо, цель которого - получение информации, документов, инициирование действий, необходимых организации-автору; письмо -просьба требует ответа.

*Письмо-запрос.* Направляется с целью получения какой-либо официальной информации или документов; письмо-запрос требует ответа.

*Письмо-предложение.* Направляется потенциальному партнеру с предложением сотрудничества (товаров, услуг) и др.; в коммерческой деятельности предложение называют офертой.

*Письмо-заявка.* Это разновидность письма-просьбы. В тексте такого письма выражается желание организации принять участие в мероприятиях или получить услуги, предоставляемые другой организацией; заявки, в отличие от писем-просьб и писем-запросов, не требуют ответа в форме письма. В ответ на письмо-заявку организация осуществляет определенные

действия: включает указанных в заявке лиц в число участников какого-либо мероприятия, высылает необходимые материалы и т. п.

*Письмо-заказ.* Представляет собой предложение покупателя заключить сделку с указанием ее конкретных условий.

*Письмо-приглашение.* Содержит предложение об участии в каких-либо мероприятиях; в особо торжественных случаях письма-приглашения могут составляться на специальных бланках.

***Письма, содержащие требование или претензию*** - письма, составляемые в ситуациях, когда одна из сторон деловых отношений не выполняет или выполняет ненадлежащим образом взятые на себя обязательства или возложенные на нее функции.

*Письмо-требование.* Цель этого письма - заставить адресата выполнить взятые на себя обязательства в условиях, когда имеются серьезные нарушения ранее принятых договоренностей.

*Письмо-претензия.* Содержит заявление о нарушении условий договора и требование возмещения убытков.

*Письма-ответы* письма, составляемые в ответ на письмо-просьбу, предложение, запрос, приглашение.

*Письмо-согласие.* Является положительным ответом на просьбу, запрос или предложение.

*Письмо-отказ.* Дает отрицательный ответ на письмо-просьбу или письмо-требование.

***Письма, содержащие обязательства, подтверждения, гарантии.***

*Гарантийное письмо.* Содержит обязательство или подтверждение оплаты работ, продукции услуг, аренды, качества и сроков выполнения работ и др.; гарантийные письма адресуются организациям или лицам

*Письмо-подтверждение.* Письмо, в котором адресат уведомляет о получении высланных в его адрес документов или других материалов, сообщает о готовности принять участие в каких-либо мероприятиях или действиях, информирует о готовности реализовать ранее достигнутые договоренности, намерения и др.

*Рекомендательное письмо.* Письмо, автор которого дает характеристику другому лицу с целью устройства его на работу, обучение и др.

***Этикетные письма*** - письма, целью которых является выражение внимания, участия. Основные разновидности этикетных писем следующие:

*Письмо-поздравление.* Деловое письмо, составляемое в торжественных случаях.

*Письмо-благодарность* (благодарственное письмо). Направляется организации, должностному лицу или гражданину с выражением благодарности за совершенные действия, оказанные услуги

*Письмо-соболезнование.* Составляется в ситуациях, требующих выражения участия (смерть, несчастный случай, последствия стихийного бедствия и т.п.)

*Письмо-извинение.* Письмо, автор которого приносит извинения корреспонденту за причиненные неудобства.

В случае возникновения спорных моментов, информация, содержащаяся в письме, может рассматриваться в судебных и арбитражных органах как доказательство. Поэтому важно, чтобы письмо было оформлено в соответствии с нормами Республики Казахстан.

**III. Язык и стиль официальных писем.** Единые требования к языку деловой переписки разработать невозможно в силу многообразия деловых ситуаций и особенностей конкретного адресата. Но, тем не менее, язык деловой переписки характеризуется клишированностью и единообразием речевых средств. Он должен обладать нейтральным тоном изложения, использовать средства логической, а не эмоциональной оценки фактов, обеспечить объективное отношение к излагаемым фактам, быть информационно насыщенным, сухим и строгим. В деловых письмах недопустимы как грубость, нетактичность и другие проявления неуважения к адресату, так и чрезмерная вежливость. Например, неуместны фразы типа: «Не откажите в любезности...».

Желательно, чтобы деловое письмо занимало не более одной страницы, было составлено по одному вопросу или, если рассматриваются несколько вопросов, не содержало тематически разнородную и логически не связанную информацию.

Срок хранения материалов переписки устанавливается согласно приказу Министра культуры и спорта Республики Казахстан от 26 января 2015 года № 22 «Об утверждении перечня типовых документов, образующихся в деятельности государственных и негосударственных организаций, с указанием сроков хранения». В большинстве случаев, деловые письма имеют срок хранения 5 лет.

***Бланк письма организации***

Официальное наименование организации (на государственном языке)

Справочные данные об организации (на государственном языке)

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (индекс)  
\_\_\_\_\_ (ссылка на номер и дату вх. документа)

Государственный Герб Республики Казахстан или эмблема, логотип, товарный знак (знак обслуживания) организации

Официальное наименование организации (на русском или ином языке)

Справочные данные об организации (на русском или ином языке)

Адресат Формат А4 (210×297)

***Образец письма***

«ПАРАСАТ» Акционерлік қоғамы 010000 Астана қ., Абай д-лы.  
Тел./факс 8 (7172) 35-39-22, 35-46-47 e-mail: parasat@inbox.ru 19.01.2015 №  
04-07/151 \_\_\_\_\_ (ссылка на номер и дату вх. документа)

Акционерное общество «ПАРАСАТ» 010000 г. Астана, пр. Абая 10  
Тел./факс 8 (7172) 35-39-22, 35-46-47 e-mail: parasat@inbox.ru ТОО  
«Ариадна» Юридический отдел пр. Рыскулова, 102 г. Алматы, 050000

О претензии по договору от 15.03.2013 № 48/56

*Уважаемые господа! В партии пищевых добавок, отгруженных Вами 28.02.2015 по железнодорожной накладной № 134 в соответствии с договором от 15.03.2013 № 48/56 обнаружено 5 (пять) деформированных вследствие механического воздействия ящиков, о чём свидетельствует акт от 05.03.2015 № 23. Пищевые добавки, находящиеся в повреждённых ящиках реализации не подлежат. Оплата партии товара произведена нами в полном объёме по счету № 39-677. Просим Вас возместить понесённые нами убытки в размере 186 тысяч 730 тенге. Сумму следует перечислить на наш расчётный счёт.*

*Приложение: акт на 2 л. в 1 экз., на русском языке*

*С уважением,*

*Коммерческий директор (подпись) расшифровка подписи*

*Исп. Жумалиева А. Н. тел. Формат А4 (210X297)*

(Источник: журнал «Делопроизводство в Казахстане», № 8, 2015)

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### **1. Проанализируйте автобиографию М.А. Булгакова. Относится она к литературному или официально-деловому жанру?**

Булгаков Михаил Афанасьевич. Автобиография

Родился в г. Киеве в 1891 году. Учился в Киеве и в 1916 году окончил университет по медицинскому факультету, получив звание лекаря с отличием. Судьба сложилась так, что ни званием, ни отличием не пришлось пользоваться долго. Как-то ночью в 1919 году, глухой осенью, едучи в расхлябанном поезде, при свете свечечки, вставленной в бутылку изпод керосина, написал первый маленький рассказ. В городе, в который затащил меня поезд, отнес рассказ в редакцию газеты. Там его напечатали. Потом напечатали несколько фельетонов. В начале 1920 года я бросил звание с отличием и писал. Жил в далёкой провинции и поставил на местной сцене три пьесы. Впоследствии в Москве в 1923 году, перечитав их, торопливо уничтожил. Надеюсь, что нигде ни одного экземпляра их не осталось. В конце 1921 года приехал без денег, без вещей в Москву, чтобы остаться в ней навсегда. В Москве долго мучился; чтобы поддерживать существование, служил репортёром и фельетонистом в газетах и возненавидел эти звания, лишённые отличий. Заодно возненавидел редакторов, ненавижу их сейчас и буду ненавидеть до конца жизни. В берлинской газете «Накануне» в течение двух лет писал большие сатирические и юмористические фельетоны. Не при свете свечки, а при тусклой электрической лампе сочинил книгу «Записки на манжетах». Эту книгу у меня купило берлинское издательство «Накануне», обещав выпустить в мае 1923 года. И не выпустило вовсе. Вначале меня это очень волновало, а потом я стал равнодушен. Напечатал ряд рассказов в журналах в Москве и Ленинграде. Год писал роман «Белая гвардия». Роман этот я люблю больше всех других моих вещей. Москва, октябрь, 1924 г.

**2. Прочитайте отрывок из фельетона И. Ильфа и Е. Петрова «Дело студента Сверановского». Какой язык авторы называют «суконным» и почему?**

Суд идет! Прошу встать!

Ну что ж, встанем и посмотрим, что произошло...

Стража ввела обвиняемого. Он был бледен. ЧКЗ [член коллегии защитников, т.е. адвокат] взволнованно пил воду, прочищая горло. Вообще всё было честь честью. Огласили обвинительное заключение:

«...Будучи в трезвом виде... пытался скрыться... допрошенный в качестве обвиняемого, показал... обвиняется по признакам преступления, предусмотренного...»

О, этот суконный язык! Он всему придает важность и значительность.

Попробуйте переложить на этот язык такую простенькую фразу: «Мария Ивановна сидела на диване и читала книгу, мягкий свет лампы падал на перелистываемые страницы».

Вот что получится:

«17-го сего апреля, в два часа пополуночи, в квартире № 75 была обнаружена неизвестная гражданка, назвавшаяся Марией Ивановной, сидевшая в северо-западном углу комнаты на почти новом диване, купленном, по её заявлению, в магазине Мосдрова. В руках у неё удалось обнаружить книгу неизвестного автора, скрывшегося под фамилией А. Толстой, каковую она, по её словам, читала, употребляя для освещения как комнаты, так равно и книги настольную штепсельную лампу с ввёрнутой в таковую электрической лампочкой силою в 25 свечей и, как утверждает экспертиза, накала в 120 вольт».

Правда ведь, такую явно преступную гражданку хочется немедленно изолировать от общества, избрав мерой пресечения взятие под стражу.

## **ГОВОРЕНИЕ**

**1. Найдите ошибки, объясните их причину, исправьте их.**

1) Оля уведомила папу с мамой, что после школы пойдет в гости к подруге. 2) Суд письменно уведомил ответчика о своем решении. 3) Нина Ивановна сдала квартиру квартиронанимателям. 4) В связи с невыполнением требований договор с квартиронанимателем расторгнуть.

**2. Объясните причину ошибок в сочинениях студентов, исправьте их.**

1) Врачи – это особый слой населения, который выделяется из всей массы людей. 2) Я долго думала: кем быть, – в итоге мой выбор остановился на профессии медицинского работника. 3) За мою недолгую жизнь наиболее запомнилась мне одна из таких групп противоположностей – это хороший врач и плохой врач. 4) В современном обществе человеку предоставлен огромный выбор направлений профессиональной деятельности. Безусловно, важнейшими из них являются педагог и медик. 5) С детства я всем говорила, что буду только врачом, что в другой сфере деятельности я работать не буду, что в будущем я вижу себя исключительно в хирургической робе.

**3. Определите, какой тип документа следует использовать в следующих ситуациях:**

– Вы не пришли на экзамен; – Вам необходимо сдать сессию раньше положенного срока, так как у Вас свадьба; – Вы не пришли на зачет, так как были больны; – Вы ищете высокооплачиваемую работу; – В вашей комнате в общежитии потекла батарея.

## **ПИСЬМО**

**1. Создайте глагольные сочетания с данными словами:**

Претензия, благодарность, виза, выговор, договор, заявка, соглашение, предложение, предписание, учет, решение, требование, протокол.

**2. Составьте словосочетания с данными предлогами, характерными для официально-делового стиля, обращайтесь внимание на необходимый падеж имен существительных.**

В целях, в отношении, в связи, в соответствии, в течение, на основании, во избежание.

**3. Напишите заявление. Ситуации:**

1) Вы устраиваетесь в городскую больницу № 1 в качестве санитаря. 2) Вы хотите жить в общежитии своего вуза. 3) Вы хотите проходить производственную практику в городской больнице № 4. 4) Вы хотите посещать электив по практической риторике.

**4. Используя известные вам образцы, составьте**

- резюме для поиска работы,
- заявление о досрочной сдаче экзаменов,
- характеристику на вашего соседа по парте,
- отчёт о проделанной работе,
- протокол собрания группы,
- договор дарения.

**5. Напишите и отправьте преподавателю русского языка письмо, содержащее информацию о выполнении задания - написании реферата на тему «Этикетные речевые модели в деловой переписке по электронной почте». При этом соблюдайте все требования, предъявляемые к такого рода письмам.**

**Вложите в это письмо файл с готовым рефератом.**



## ОСНОВЫ ОФОРМЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

I. Медицинская документация: композиция (схема), языковое своеобразие.

II. Лексические и синтаксические особенности медицинских документов.

I. Ведение медицинской документации в Республике Казахстан регламентировано приказом № 907 МЗ РК «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения».

Перечень медицинских документов в полном объеме представлен в приложении к приказу министерства здравоохранения. Этот документ носит название «Перечень форм первичной (учетной) медицинской документации организаций здравоохранения и сроки их хранения (Приложение 7 к приказу и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907)». Он включает 281 документ:

- медицинская учетная документация, используемая в стационаре;
- медицинская учетная документация, используемая в стационарах и амбулаторно-поликлинических организациях;
- медицинская учетная документация, используемая в амбулаторно-поликлинических организациях; медицинская учетная документация других типов медицинских организаций;
- медицинская учетная документация лабораторий в составе медицинских организаций;
- медицинская учетная документация организации службы крови.

Чтобы унифицировать ведение медицинской документации, в конце 2018 г. были приняты новые изменения в приказ о медицинской документации. Согласно утвержденным в процессе цифровизации нововведениям с начала 2019 г. упразднены 62 формы медицинской документации (первичной), а 221 форма ведется в электронном формате. Двенадцать из имеющихся форм структурированы в 3 формы.

Одним из этапов развития проекта «Е-здравоохранение» РГП на ПХВ «Республиканский центр электронного здравоохранения» МЗ РК является разработка и внедрение электронных баз данных. Вся компьютерная документация медицинской организации соответствует положениям следующих документов: Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»; Закон Республики Казахстан от 6 января 2012 года «О национальной безопасности Республики Казахстан»; Указ Президента Республики Казахстан от 14 ноября 2011 года №174 «О Концепции информационной безопасности Республики Казахстан до 2016 года».

В 2018 году стартовал пилотный проект «Безбумажная больница», по результатам которого 94 % организаций здравоохранения и 98 % амбулаторно-поликлинических организаций уже имеют опыт ведения электронного документооборота. Электронная медицинская документация в

Казахстане включает в себя ИС «Бюро госпитализации», АИС «Поликлиника», ИС «Информационный регистр прикрепленного населения», ИС «Система управления ресурсами», ИС «Регистр беременных и женщин фертильного возраста», ИС «Электронный регистр диспансерных больных» и другие.

Вся медицинская документация представлена разными жанрами документов. Это

- журналы работы, записи, регистрации и учёта,
- справки,
- медицинские и статистические карты,
- акты,
- выписки из медицинских карт,
- протоколы,
- паспорта,
- разного рода истории (болезни, родов, развития новорожденного и проч.),
- заключения специалистов о состоянии здоровья,
- дневники учёта,
- протоколы,
- свидетельства и др.

Все эти документы требуют языкового оформления. Большая часть из перечисленных документов оформляется по строгому стандарту: существуют разработанные и утвержденные бланки и формы, в которые только вписываются требуемые данные.

Есть документы, которые имеют более свободную языковую форму составления. В первую очередь это *анамнез*. При составлении анамнеза необходимо соблюдать определенную схему, но содержание документа ведется со слов пациента и напоминает протокол, фиксирующий прямую речь. Однако медицинский работник обязан составить документ, отвечающий всем требованиям официально-делового стиля.

**Анамнез** представляет собой совокупность данных, которые были получены от самого пациента и его родственников при проведении медицинского обследования. Сбор анамнеза считается неотъемлемым этапом осмотра и консультации пациента. Схема сбора анамнеза помогает врачу правильно провести опрос, подобрать подходящее лечение и меры профилактики болезни. Иногда анамнез дает возможность точной постановки диагноза без дополнительных обследований.

**Методика сбора анамнеза** имеет перечень конкретных вопросов о перенесенных ранее патологиях, оперативных вмешательствах, о полученных травмах, информации о начале и течение заболевания, о наследственности, о реакциях гиперчувствительности и условиях проживания больного.

В медицинской науке был разработан специальный *план сбора* данных истории заболевания:

- Ощущения и жалобы пациента.
- Симптомы заболевания.
- Анамнез жизнедеятельности больного – особенности жизни, которые могли стать причиной формирования патологии, условия работы и отдыха.
- Анамнез наследственности – имелись ли подобные патологии у ближайших родственников пациента, в какой степени родства находятся эти люди.

#### *Схема сбора анамнеза*

1. Указываются данные о больном.
2. По каким причинам, и в какой ситуации больной был направлен на консультацию.
3. История развития присутствующей патологии:
  - Информация о симптомах болезни, описание связи между проявлениями и соматическими отклонениями, социальными и психологическими нарушениями.
  - Влияние развивающейся болезни на работоспособность пациента, взаимоотношения с окружающими его людьми.
  - Сопутствующая бессонница, потеря аппетита и полового влечения.
  - Лечение, которое ранее применялось другими врачами.
4. Сбор данных семейного анамнеза:
  - Отец – его возраст, состояние здоровья, трудовая деятельность и характер отношений с пациентом.
  - Мать – те же данные, что и об отце.
  - Родные сестры и братья пациента – имена, возрастная группа, семейное положение, работа, личностная характеристика, психические патологии и характер отношений с пациентом.
  - Социальное положение семьи пациента, а именно условия его проживания.
  - Психические болезни семьи – психические расстройства, алкоголизм, эпилепсия и другие неврологические патологии.
5. Сбор данных анамнеза жизни:
  - Развитие в раннем детском возрасте: болезни матери при беременности и при родах, задержки развития, разлука с родителями и последствия разлуки.
  - Здоровье в детском возрасте: тяжелые патологии, особенно болезни центральной нервной системы.
  - Нервная нестабильность в детском возрасте: фобии, раздражительность, застенчивость, странные пищевые пристрастия, заикания, хождение во сне, недержание мочи по ночам, кошмары.
  - Школа: возраст поступления в школу и её окончания, тип школы, успешность обучения, достижения в спорте и других областях, построение отношений со сверстниками и учителями.

- Образование после школы.
  - Работа: список мест трудовой деятельности и причины их смены, материальный достаток, удовлетворенность местом работы на момент обследования.
  - Военная служба и участие в военных действиях: продвижения и награды, дисциплинарные нарушения, прохождение службы за границей.
  - Данные о цикле менструации у женщин: возраст первой менструации, психологическое отношение к ней, регулярность менструаций, объем выделений, ПМС, возраст менопаузы и развитие дополнительных симптомов, дата последней менструации.
  - Данные о супружеской жизни: возраст бракосочетания, длительность знакомства с супругой или супругом, предшествующие связи.
  - Данные о половой жизни: отношение пациента к сексу, сексуальные отношения в настоящее время, применение контрацептивов, наличие детей, их имена. Пол и возрастная группа.
6. Социальное положение пациента на данный момент времени: условия проживания, состав семьи и материальные проблемы.
  7. Ранее перенесенные патологии, операции и травмы.
  8. Ранее перенесенные психические патологии: природа их формирования, длительность и характер протекания, результаты лечения.
  9. Характеристика личности пациента:
    - Связи пациента: наличие и количество друзей, их половая принадлежность, степень близости отношений, построение отношений с руководством и сослуживцами.
    - Организация досуга: хобби и интересы, членство в клубах и различных обществах.
    - Преобладающее настроение пациента: беспокойство, тревога, бодрость, оптимизм, пессимизм, самоуверенность или самоуничижение, неустойчивость или стабильность, возможность держать себя под контролем.
    - Характер пациента: замкнутый, обидчивый, нерешительный, ревнивый, злопамятный, раздражительный, эгоистичный, импульсивный, неуверенный в себе, требовательный, суетливый, пунктуальный, аккуратный, педантичный.
    - Взгляды и принципы пациента: религиозные и моральные, отношение к собственному здоровью.
    - Вредные пристрастия: вредная пища, курение, алкоголь или наркотики.

Как правило, для конкретных болезней имеются конкретные жалобы. В связи с этим, врач должен из всего разнообразия признаков установить основные и задавать больному наводящие вопросы об этих признаках и их прогрессировании. Например, когда пациента жалуется на боль в области живота, необходимо уточнить её локализацию, версию развития, присутствие дополнительных признаков, таких как тошнота с рвотой, нарушение стула и т.д.

Анамнез является частью другого медицинского документа, который требует своей особой схемы - истории болезни.

**История болезни** – это важнейший медицинский и юридический документ, составляемый на каждого больного, находящегося на обследовании или лечении в больнице, а в более краткой форме – и на больного, обращающегося на прием к врачу в поликлинике. Это учетно-оперативный документ, составляемый на каждого больного в стационаре лечебно-профилактического учреждения, предназначенный для регистрации сведений о диагнозе, течении и исходе болезни, а также лечебно-профилактических мероприятиях, проведенных за время пребывания больного в стационаре.

*Основные правила опроса:*

-Вопрос должен быть сформулирован с предельной ясностью для больного, т.е. так, чтобы исключить возможность неверного понимания и двусмысленного ответа.

-Удовлетворяться следует не любым ответом, а лишь совершенно ясным, однозначным и адекватным поставленному вопросу.

-Не дополнять симптомы теми качествами, которые не следуют явно, непосредственно из ответа больного (не придумывать того, чего у больного нет).

*Пример записи:* «Больной жалуется на появление вначале сухого, а затем, примерно через сутки, влажного кашля с отделением слизисто-гнойной мокроты незначительного количества (примерно  $\frac{1}{4}$  стакана за сутки) без запаха. Усиления кашля отмечается в течение дня и сопровождается болью в правой половине грудной клетки». Или «Жалобы на тупые боли в правом подреберье, появляющиеся после приема жирной пищи, иррадиирующие в правое плечо и под правую лопатку, сопровождающиеся тошнотой и уменьшающиеся через 30 минут после приема но-шпы».

**Схема истории болезни**

### **1. Паспортная часть**

1.Ф.И.О. больного

2.Возраст, дата рождения

3.Место жительства

4.Место работы, должность

5.Дата поступления

6.Кем был направлен

7.Диагноз, с которым больной был направлен в стационар

8. Клинический диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие

заболевания)

## **2. Жалобы больного (с нового листа)**

Перечисляются все жалобы на момент курации, указываются жалобы на момент поступления. Обратите внимание на общее самочувствие больного (слабость, головная боль, головокружение, нарушение аппетита, сна и т.д.). При этом, обязательно следует проводить дополнительный опрос, активно выясняя данные об изменении самочувствия, и с чем больной их связывает.

*Пример: На момент курации больной жалуется на ноющие боли в эпигастральной области постоянного характера, отдающие в спину, тяжесть в желудке после приема пищи, отсутствие аппетита, похудание на 5 кг за последние 6-х месяцев*

## **3. Анамнез заболевания**

Анамнез заболевания собирается в хронологическом порядке, для максимального отображения динамики развития клинической симптоматики. Узнайте, какое лечение больной получал до курации, потому что многие терапевтические средства изменяют клинику заболевания.

*Пример: Считает себя больным с 2000 года, когда впервые появились спазмирующего характера, голодные боли в эпигастрии. Со слов больного: “давило к низу”. Обычно боли появлялись ближе к вечеру или утром. Боль исчезала после приема стакана воды.*

*12.3.2001 г. появились постоянные, интенсивные, тупые, сжимающие боли в верхнем отделе живота, принимающие опоясывающий характер, с иррадиацией в спину. Тошнота, рвота не приносящая облегчения. 16.3.2001 г. обратился в городскую клиническую больницу №3, откуда был направлен в МКБСМП №2 на консультацию к хирургу.*

## **4. Анамнез жизни**

Биографические данные: место рождения, какие роды, как рос и развивался. учеба, специальность, замужество, беременность, роды и т.д.

Трудовой анамнез: начало трудовой деятельности, профессия, её перемены, условия труда, производственные травмы, участие в войне. Жилищно-бытовые условия в различные периоды жизни больного, состав семьи.

Питание: режим, регулярность, разнообразие, калорийность и т.д.

Перенесенные заболевания, травмы, операции, ранения, венерические заболевания, с описанием тяжести и продолжительности болезни, осложнения. Лечение, всевозможные вмешательства, контакт с больными.

**Эпидемиологический анамнез:** контакты с инфекционными больными.

**Вредные привычки.**

**Семейный анамнез и наследственность** (родители, братья, сестры, дети – их состояние здоровье, причины смерти).

**Аллергический анамнез:** наличие аллергических реакций у больного, его родственников и детей.

## **5. Объективный статус**

Сначала описывается общее состояние больного на момент курации, (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Далее

Сознание больного, положение, походку.

**Физикальные данные:** конституционный тип (нормостенический, астенический, гиперстенический), рост, вес.

Кожа и видимые слизистые, наличие сыпи (эритема, розеола, папула, пустула, везикула, волдырь, петехии, струп, кровоподтеки, эрозии, трещины, язвы, расчесы); рубцы, сосудистые звездочки, влажность кожи; тургор кожи; тип оволосения).

Развитие подкожно-жировой клетчатки (развита слабо, умеренно, чрезмерно), указываем места наибольшего отложения жира; наличие пастозности, характеристика отеков по локализации и распространенности. Определяем величину, консистенцию, болезненность, подвижность, лимфатических узлов (подчелюстных, шейных, над- и подключичных, локтевых, подмышечных, паховых). Определяем степень развития мышц (нормальная, избыточная, слабая, атрофия мышц - общая или местная, гипертрофия мышц - общая или местная), тонус мышц (повышенный, пониженный, нормальный). Болезненность при пальпации и движении; дрожание или тремор отдельных мышц; парезы, параличи конечностей. Исследуют кости черепа, грудной клетки, таза и конечностей с целью выявления деформации, периостита, искривления, акромегалии, изменение концевых фаланг пальцев кистей и стоп, барабанные пальцы, болезненность при пальпации. Конфигурацию суставов (нормальная, припухлость, деформация).

### **Специальный осмотр.**

Голова: форма, величина, пропорциональность строения мозговой и лицевой частей черепа.

Волосы: тип оволосения головы и лица; мужской или женский; выпадение и поседение волос.

Глаза: ширина глазной щели, состояние конъюнктивы; зрачки, их форма, величина, равномерность, реакция на свет, блеск глаз, слезотечение, конвергенция.

Губы: окраска, сухость, сглаженность каймы губ (“лакированные губы”), трещины в углах рта.

Шея: форма, симметричность.

Щитовидная железа: величина, консистенция, поверхность.

## **6. Опрос по системам и органам**

*Система органов дыхания.*

Осмотр: нос, гортань, грудная клетка, дыхание.

Пальпация.

Перкуссия легких: сравнительна перкуссия, топографическая перкуссия.

Аускультация.

*Сердечно-сосудистая система.*

Осмотр: области шеи, сердца. Верхушечный толчок, сердечный выброс.

Пальпация.

Перкуссия.

Аускультация.

*Исследование сосудов.*

Осмотр и пальпация

*Система органов пищеварения.*

Осмотр: полость рта, живот.

Пальпация (поверхностная ориентировочная пальпация живота, глубокая методическая скользящая пальпация живота).

Перкуссия живота.

Аускультация живота.

Исследование печени.

Осмотр: (определяют наличие ограниченного или диффузного выбухания, пульсации в области правого подреберья.)

Перкуссия.

Пальпация.

Размер печени.

*Исследование желчного пузыря.*

Осмотр (В фазе вдоха определяют наличие или отсутствие выпячивания, фиксации в области проекции желчного пузыря на правое подреберье)

Пальпация.

Исследование селезенки.

Осмотр. (Определяется наличие или отсутствие выбухания в левом подреберье при дыхании).

Перкуссия.

Пальпация.

*Размер селезенки.*

Аускультация.

*Органы мочеотделения.*

Осмотр. (Определяют наличие припухлости поясничной области, покраснения и отечности кожи).

Пальпация.

Перкуссия.

Аускультация.

## **7. Предварительный диагноз и его обоснование**

Предварительный диагноз ставится на основании жалоб, данных анамнеза заболевания, анамнеза жизни и результатов физикального обследования.

Необходимо использовать лишь типичные для этого заболевания проявления и признаки, обобщая их. При этом недопустимо повторное, последовательное изложение анамнеза и других данных.

Следует на первое место поставить наиболее вероятное заболевание у данного больного и указать другие сходные заболевания, для исключения которых необходимы дополнительные исследования. Пример: На основании жалоб больного (указать какие), данных анамнеза болезни, и результатов физикального обследования (указать какие) можно думать о...

## **8. Лабораторные данные**

В историю болезни записываются результаты всех лабораторных, инструментальных и рентгеновских исследований. Нужно также указать отклонения от нормы.



## **9. Дифференциальный диагноз**

Нужно перечислить общие симптомы, которые могут быть при заболевании, с которым проводится дифференциация. Затем отмечаются различия в клинической симптоматике с использованием анамнестических данных, физикального обследования, результатов лабораторного исследования.

## **10. Обоснование окончательного диагноза**

На основании жалоб больного (указать какие), данных анамнеза болезни, и результатов физикального обследования (указать какие), данных лабораторно-инструментального исследования (указать какие) можно думать о...

## **11. Окончательный диагноз**

Указывается форма, тяжесть заболевания, а также осложнения и сопутствующие заболевания.

## **12. Этиология основного заболевания**

## **13. Патогенез**

## **14. Патологическая анатомия (микро и макро)**

## **15. Лечение**

Лечение.

1. Режим;

2. Диета;

4. Медикаментозное лечение:

4.1. Этиотропное;

4.2. Патогенетическое ;

4.3. Симптоматическое;

4.4. Общеукрепляющее .

5. Физиотерапия;

6. Лечебная физкультура и массаж;

7. Санаторно-курортное лечение;

8. Оперативное лечение;

9. Диспансерное наблюдение и противорецидивная терапия.

При описании лечения указываются разовые и суточные дозы, продолжительность курса лечения, побочные действия препарата, противопоказания к их применению, выписываются рецепты.

Далее описывают методику физиотерапевтического лечения при данном заболевании, механизм действия физиотерапевтических процедур, методику применения, показания и противопоказания к их назначению.

## **15. Профилактика**

## **16. Прогноз и его обоснование**

На основании динамики заболевания, возраста больного, наличия сопутствующих заболеваний, вредных привычек, условий жизни, профессии заболевшего необходимо дать конкретное обоснование прогноза для жизни и труда.

## **17. Эпикриз**

**Эпикриз должен в краткой форме вместить в себе все основное содержание истории болезни, создавая впечатление о ходе обследования**

больного, диагностике, клиническом течении болезни и ее особенностях, о терапии и исходе.

В эпикризе должны быть отражены оценка формы болезни, учет атипичных симптомов, анализ тех или иных клинических данных, оценка применявшихся методов терапии и т.д.

## 18. Список использованной литературы

**II.** Грамотное оформление текста документа в медицинской сфере, придающее ему юридическую силу, требует владения языком и стилем документирования.

**К языковым средствам и стилю** изложения информации в документе предъявляют следующие *требования*: нейтральный тон изложения, однозначность используемых слов и терминов, соблюдение всех видов норм русского языка, смысловая достаточность и лаконичность текста. Слово в тексте документа должно употребляться только в одном значении, принятом в официально-деловой письменной речи. Крайне нежелательно использование профессионализмов. При употреблении терминов необходимо следить, чтобы они были понятны адресату.

Для языка деловых бумаг характерна унификация, которая заключается в формировании системы стандартных языковых моделей, отражающих типовые ситуации делового общения. История болезни с точки зрения сложной лингвистического оформления включает сложные по своей структуре и значимости медицинские термины.

**История болезни** – это система записей, документирующих результаты диагностических исследований, сам диагноз, лечебные мероприятия, течение и исход заболевания. *С лингвистической точки зрения, история болезни – это вербальное оформление компетенции врача, его знаний, фиксация (специальными профессиональными знаками) наблюдений за состоянием больного во время стационарного лечения; совокупность текстов, репрезентирующих специфику лечения заболевания.*

Таким образом, **история болезни** – это отрезок письменной речи, в котором медицинский документ получает языковую реализацию как содержательное единство для реализации определенного коммуникативного намерения.

*Коммуникативная цель истории болезни* как жанра письменного медицинского документа заключается в информировании при помощи языковых средств. Врач выступает как представитель определенной сферы общественных отношений - медицины.

*Цели истории болезни* как документа – доказательство поставленного диагноза на основе наблюдения, лабораторных и инструментальных исследований, а также результата лечения с применением специальной медицинской лексики.

Врач, выслушав жалобы больного, делает в истории болезни запись специальными знаками. Для документа свойствен синтаксис, отличающийся краткостью и немногословием. Из пятнадцатиминутного разговора получается запись из 2 – 3 предложений. Последовательному развертыванию

мысли служит организация крупных речевых отрезков, прежде всего членение на абзацы, которые, являясь законченными высказываниями, в отношении содержания продолжают другое.

Оформляя историю болезни, врач стремится к тому, чтобы языковое выражение отражало точность объективного (научного) мышления, чтобы слова-термины приближались к логическим понятиям, а предложения – к суждениям. Это достигается распространением пассивных форм, неполных предложений, например: *кожа синюшная, сосудистые звездочки*.

Из сообщения больного *Я утром проснулась и увидела ожог. Но я не ощутила, когда я его получила. Мне и не больно*. врач делает следующий вывод: *Отсутствие чувствительности*. Распространенное, эмоциональное высказывание пациента трансформировалось в рациональное терминологическое словосочетание со свернутым смыслом.

В повествовании, рассуждении и описании врач использует необходимые медицинские термины, подтверждающие его диагноз и лечение. В документе преобладает повествование, в то время как рассуждение используется для изложения и анализа полученных сведений при постановке предварительного и заключительного диагнозов.

Медицинские термины во втором разделе группируются по темам «диагноз», «обследование». Ядром данного раздела является термин «обследование». Третий раздел включает выписной эпикриз, диагноз. В истории болезни диагноз краток и выглядит как абстрактно-формальное заключение. Диагноз должен быть полным. Например, диагноз «сахарный диабет I типа, стадия декомпенсации» должен быть записан как «сахарный диабет I типа, стадия декомпенсации, склонность к кетоацидозу, гипогликемии, тяжелой степени. осложнения: кетоацидоз от (дата); гипогликемия от (дата); нефропатия II степени, диабетическая нейропатия». В данном диагнозе отражены такие категории, как состояние, признак, причина, время, пространство, следствие, величина.

*Логико-смысловая структура* истории болезни является сложной. Каждый ее уровень имеет специфические языковые средства. История болезни отражает не только компетентность врача, но и умение изложить информацию с использованием специальной лексики.

В истории болезни должна быть представлена *формулировка профессиональных задач* (выявление причин, времени, источника заболевания). Главной целью врача является лечение, для проведения которого он дает *инструкции, распоряжения* больному, его родственникам, медицинскому персоналу. Для каждого из этих адресатов формулировка задач, распоряжений будет разная: *Соберите мочу в течение суток – пациенту; Больной N должен собрать мочу на пробу по Нечипоренко – медсестре*. Эти фразы представляют собой одно и то же распоряжение, но каждый понимает их по-своему.

Результаты анализов записываются в документе кодифицированными (специальными, закрепленными научными, учебными источниками, инструкциями) знаками и цифрами. Основным языковым средством записи

результатов исследований являются терминологические словосочетания: *режим инсулинотерапии, биохимический анализ крови, гликированный гемоглобин*, которые характеризуют научный стиль изложения,

Наряду с терминологическими сочетаниями в истории болезни наблюдается тенденция к экономии в знаках, передающих содержание высказывания, что выражается в широком применении неполных конструкций, различного рода аббревиатур на русском языке (*СД, РОЭ, УЗИ*), на латинском языке (*v* – в сравнении, *v.et* – также смотри, *q.n.* – каждую ночь, *cito* – срочно, *DS* – сахарный диабет).

*Термин* является базовым элементом документа истории болезни. Включение термина в медицинский документ повышает степень доверия адресата (коллеги, заведующего, консультанта), ориентируя его в сфере заболевания.

В итоге, медицинский работник, оформляющий профессиональный документ, одновременно демонстрирует научную компетенцию и владение официально-деловой коммуникацией.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

**Прочитайте текст:**

*Диагноз: пневмония  
(история болезни Льва Николаевича Толстого)*

Пациент жалуется на боль под лопаткой, сухой болезненный кашель, озноб, жар, общее недомогание.

**Анамнез.** Несколько дней назад выехал из дому, часть пути провёл в открытом экипаже, затем ехал поездом с пересадкой; несколько раз выходил из душного вагона на проветриваемую площадку. Не спал ночью. Высадившись из поезда, на рассвете 28/X совершил многочасовое путешествие в пролётке по тряской дороге. Ночевал в монастыре. На другой день ездил в соседнее село, переправлялся через реку на пароме. Вечером 30/X почувствовал себя нездоровым. Тем не менее снова отправился в путь, доехал на лошади до железнодорожной станции и сел в поезд. 31/X между 4 и 5 часами пополудни начался сильный озноб. Стучал зубами, не мог согреться. Затем поднялась температура. Был высажен на ближайшей станции, с трудом шёл по платформе.

В молодости участник двух войн; ранений и контузий не было. Наследственность благоприятная. Семь с половиной лет назад перенёс затяжную постгриппозную пневмонию.

Ведёт активный образ жизни, занимается интенсивным литературным и физическим трудом (косьба, заготовка дров и т.д.), катается верхом и на велосипеде.

Женат, имеет 11 детей. Не курит. Не употребляет спиртных напитков.

**Статус.** Больному 82 года. Худощав, правильного телосложения, ниже среднего роста.

Общеклиническое состояние тяжёлое: одышка, слабость, пульс малого наполнения, аритмичный и учащённый - около 120 ударов в минуту.

На лице слабый румянец, губы синюшны. Кашель вначале сухой, затем со скудной мокротой ржавого цвета. Температура 39°. При исследовании грудной клетки установлены признаки уплотнения лёгочной ткани (укорочение перкуторного звука, жёсткое дыхание и проч.). слева, ниже лопатки, выслушиваются крепитирующие хрипы; расширение границ сердца, глухость тонов, мерцательная аритмия.

Дополнительные исследования (анализ крови, просвечивание, электрокардиография) не производились.

1/XI. Начато лечение: настой листа наперстянки внутрь, кофеин и камфорное масло под кожу. Состояние без улучшения.

1/XI. Ночью бредил. Пульс 120. Температура 39,5°.

3 - 4/XI. Без перемен.

В ночь на 5/XI возбуждён, громко бредит, «обирается» (ищет что-то на одеяле), несколько раз порывался встать.

К утру резкое ослабление сердечной деятельности, падение температуры, обильный пот, холодный пот, нитевидный пульс, после экстренных мер деятельность сердца восстановилась.

6/XI. Самочувствие лучше. Просил есть, пил молоко. После полуночи ухудшение. Больной задыхается. Пульс исчез.

7/XI. В 06ч. 05 мин. Экситус.

Диагноз: крупозное воспаление нижней доли левого лёгкого.

(Н. Шингарёв. «Диагноз: пневмония»  
«Химия и жизнь», № 2, 1979 г.)

[из: Дьяков В.Н. Подготовка к клинической практике: пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков. - 7-е изд. - СПб.: Златоуст, 2016. - 308 с. - С. 293].

**1. Прежде чем отвечать на нижеследующие вопросы, выполните упражнения и задания по говорению и письму.**

**2. Ответьте на вопросы и выполните задания:**

- 1) Об истории болезни какого русского писателя идёт речь в тексте?
- 2) В каком году родился и в каком году умер всемирно известный писатель? (1828 - 1910).
- 3) Где жил и создавал свои произведения Л.Н. Толстой? (Тульская губерния, ныне Тульская область, поместье Ясная Поляна).
- 4) Сколько лет было Л.Н. Толстому, когда он навсегда покинул Ясную Поляну?
- 5) Как во времена Толстого назывался медицинский документ, в котором записывались сведения о больном и его состоянии? Какое название он носит сейчас?

- 6) Перечислите пункты заполнения истории болезни писателя и названия частей современной медицинской карты стационарного больного.
- 7) Найдите в истории болезни Л.Н. Толстого материал к следующим пунктам: 1) Анкетные данные. 2) Жалобы. 3) История настоящего заболевания. 4) История жизни больного. 5) Причины заболевания.
- 8) Скажите, чем отличается запись в истории болезни Л.Н. Толстого от записи, которую сделали бы сегодня.
- 9) Попробуйте заполнить современную медицинскую карту стационарного больного Л.Н. Толстого.

## ГОВОРЕНИЕ

### **1. Назовите признак заболевания.**

Больного знобит. - У больного ... .

Больной бредит. - У больного ... .

### **2. Обратитесь к преподавателю по имени и отчеству и в вежливой форме попросите объяснить значение незнакомых слов и словосочетаний.**

Озноб, жар, румянец, контузия, просвечивание, худощавый, душный (вагон), пролётка, тряская (дорога), общее недомогание, затяжная пневмония, крепитирующие хрипы, скудная мокрота, мокрота ржавого цвета, крупозное воспаление лёгких.

## ПИСЬМО

### **1. Соедините два одинаковых по содержанию названия словом ИЛИ.**

Анамнез больного, определение заболевания, просвечивание грудной клетки, экситус, статус (устар.), рентгеноскопия заболевания, больного в настоящий момент, расспрос больного, смертельный исход болезни, диагноз заболевания состояние.

*Например:* статус (устар.) или состояние больного в настоящий момент.

### **2. Составьте словосочетания с противоположным значением, соблюдая правильный порядок слов.**

Пульс (ритмичный - аритмичный; частый - редкий; учащённый - урежённый). Наследственность (благоприятная - неблагоприятная). Мокрота (скудная - обильная). Кашель (сухой - с мокротой).

## РАБОТА В КОМАНДЕ

Разделите группу на команды. По примеру истории болезни Л.Н. Толстого найдите и ознакомьтесь с подобными документами других известных людей (А.С. Пушкина, Н.В. Гоголя и др.). Такую информацию можно найти в опубликованных воспоминаниях лечащих врачей этих людей. Составьте современную историю болезни. Представьте полученный результат на занятии.

## РИТОРИКА И КУЛЬТУРА РЕЧИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Мастерство выступления перед аудиторией. Особенности звучащей речи.
- II. Техника речи выступающего.
- III. Культура речи и коммуникативная культура как необходимые качества оратора.

**I.** Деятельность менеджера здравоохранения предполагает не только выполнения профессиональных обязанностей по организации оказания медицинских услуг населению, но и умение общаться с широким кругом людей: коллегами, подчинёнными, пациентами и массовой аудиторией. Всё это требует мастерства публичного выступления, которое включает в себя ораторские навыки и культуру речи.

Формирование мастерства публичного выступления начинается с осознания особенностей звучащей речи. Звучащая речь – это речь, которая рождается в момент говорения и предполагает, как правило, непосредственный визуальный контакт с адресатом. Для устной формы речи характерны такие особенности, как

- импровизация, определённая степень спонтанности,
- использование невербальных средств общения (мимики, жестов, позы),
- большая свобода выбора языковых средств, по сравнению с письменной речью: включение разговорных элементов коммуникации в выступления любого стиля и жанра, отсутствие сложных синтаксических конструкций – сложных объёмных предложений, ограничение в употреблении причастных и деепричастных оборотов,
- минимальное включение в выступление статистических данных, незнакомых имён, фамилий и т.п., то есть всей той информации, которая с трудом воспринимается на слух,
- использование наглядности – слайдов, плакатов и подобн.

**II.** Немаловажную роль в успехе публичного выступления играет **техника речи** оратора, поскольку важно не только ЧТО говорится, но и КАК говорится.

Техника речи включает в себя использование дыхания, тона и интонации, тембра, темпа и громкости речи, а также дикции. Коротко можно охарактеризовать каждую составляющую техники речи следующим образом.

*Дыхание* – процесс управляемый, когда оно непосредственно связано с произнесением речи. Такое дыхание называется речевым и требует специальной тренировки.

Под тоном голоса подразумевают эмоционально-экспрессивную окрашенность голоса, которая способствует выражению в речи говорящего его чувств и намерений. Тон речи может быть добрым, злым, восторженным, официальным, дружеским и т.д. Он создается с помощью таких средств, как

увеличение или ослабление силы голоса, паузы, убыстрение или замедление темпа речи.

*Интонация* – важное смысловозначительное средство языка. Одно и то же предложение, произнесенное с разной интонацией, приобретает иной смысл. С помощью интонации мы выражаем различные коммуникативные цели: утверждение, вопрос, восклицание, побуждение. Часто интонации, с которой произнесена фраза, доверяют больше, чем словам, т.е. прямому смыслу фразы. Кроме того, интонация несет важную информацию о человеке: о его настроении, об отношении к предмету речи и собеседнику, о его характере и даже о профессии.

Учитывая особенности аудитории, важно не ошибиться с выбором тона и интонации: современная аудитория не приемлет менторского тона, повелительных интонаций. Убедительность достигается с помощью атмосферы доверия и соответствующей окраски речи. Сегодня, например, невозможно приказывать людям соблюдать здоровый образ жизни, делать прививки и т.п. Нужно быть логичным, компетентным, опираться на проверенные данные, чтобы донести до аудитории необходимость всех этих явлений.

*Тембром* голоса называют его неповторимую индивидуальную окраску, которая обусловлена строением речевого аппарата.

Если говорить о речевом темпе, то он может быть быстрым, медленным, ускоренным и неспешным. От него может зависеть, как аудитория слушает выступление.

*Громкость голоса* – характеристика, владеть которой должен каждый хороший оратор. Одинаково необходимо умение говорить как громко, так и тихо. Владея способностью варьировать громкость голоса, можно выделить самые важные места выступления, например, уменьшив громкость голоса, заставить аудиторию внимательно прислушиваться.

*Дикция* (от лат. *dictio* - произношение) - чёткое произнесение звуков в соответствии с фонетическими нормами языка. Дикция - это ясное, отчётливое произношение звуков речи, слов и фраз, что определяет разборчивость речи и, следовательно, её понимание другими людьми. Хорошая дикция свободна от шепелявости, гнусавости и заикания.

Техника речи требует тренировки, для этого существуют специальные упражнения и тренинги.

**III.** Определяющим же качеством выступающего публично является **культура речи**, то есть наличие качеств хорошей речи. Качества хорошей речи включают в себя

- правильность,
- чистоту,
- точность,
- богатство,
- выразительность,
- уместность,
- логичность.



Только совокупность названных качеств, их совместная «работа» делает речь хорошей. Нарушение хотя бы одного из них наносит ущерб публичному выступлению и подрывает авторитет говорящего, вызывает сомнение не только в его ораторском мастерстве, но и в профессиональной компетентности.

Центральным качеством является *правильность* – соответствие речи нормам современного литературного языка. Для выработки правильности используются упражнения, направленные на освоение норм языка на всех уровнях – от фонетического до грамматического (включая уровень создания текста). Это хорошо знакомые всем по школьному курсу упражнения на усвоение правил орфографии, орфоэпии, лексики и грамматики.

*Чистота, точность и богатство* речи связаны с лексическим уровнем языка, его семантикой. Предполагается исключение из выступления слов-паразитов, вульгаризмов, варваризмов, жаргонизмов и т. п.; употребление слов в соответствии с их лексическим значением и смыслом в определенном контексте; пополнение личного словарного запаса, создание его разнообразия. На реализацию поставленных задач направлены упражнения по освоению лексического значения слов. Выразительность включает в себя употребление средств, воздействующих на чувства, воображение слушателей – это прежде всего образные, изобразительные и эмоционально окрашенные единицы (тропы, в первую очередь). Данное качество речи оратора формируется в процессе изучения признанных образцов публичных выступлений, художественных произведений современного искусства слова и классики. Выразительность требует творческого подхода к созданию текста и во многом обусловлена художественными способностями автора высказывания. Уместность определяется соответствием выступления ситуации общения, характеру аудитории и стилистическим нормам литературного языка. Овладение уместностью осуществляется в процессе изучения стилистического деления языка и его жанрового разнообразия. Логичность, которая характеризует высказывание с точки зрения его содержания, требует соблюдения законов логики, аргументированности и доказательности выступления, т.е. воздействия на разум адресата. Немаловажным умением является способность выстроить композицию текста, расчленив его на структурно-смысловые составляющие. Вырабатывается логичность в процессе формулирования темы, цели выступления, создания его плана, написания введения и заключения, подбора материалов и иллюстраций.

Дополнительных усилий требует выработка специальных ораторских умений у руководителей – менеджеров. Умение грамотно общаться необходимо, в первую очередь, тем, кто стремится к успеху в жизни, жаждет достичь определенных высот, как в карьерном росте, так и в личностном развитии, так как фактически ораторское искусство и дело всеобщее тесно связаны друг с другом. Любая карьера, если работа направлена на общение с людьми, в большей степени зависит от успешного использования ораторского мастерства и правильно выбранного момента для его

применения. Например, в ситуации, когда необходимо высказаться убедительно, кроме обычных эмоций, основную роль играют специальные навыки и приемы речи, которые приобретаются путем обучения. Здесь важны мимика, жесты, интонация, тембр и высота голоса, убедительное построение предложений и многое другое. Иными словами, необходимо ораторское искусство и мастерство общения. Дар красноречия не дается от рождения, он приобретается, благодаря упорному труду и постоянным тренировкам. Для формирования навыков ораторского мастерства существует немало тренировочных упражнений.

*Ораторское мастерство* предполагает наличие коммуникативной культуры выступающего, которая понимается как

- умение произвести хорошее впечатление во время беседы с партнером;
- способность таким образом выразить свои мысли или рассказать о предложении, чтобы партнер непременно заинтересовался;
- способность адаптировать форму и содержание своей речи к характеру аудитории или конкретного собеседника;
- умение объективно оценить адресата;
- создание максимально благоприятных условий для разговора.

В целом же можно сказать, что *коммуникативная культура оратора* – это соблюдение этических норм в общении. Для менеджера в области медицины этические нормы сочетают в себе так называемые общечеловеческие представления об этике и морали, а также профессиональные нормы общения, включающие в себя следование клятве Гиппократова, соблюдение законов и инструкций, с помощью которых государство и общество регламентируют работу медиков. Таким образом, формирование навыков ораторского мастерства у менеджеров здравоохранения – задача многокомпонентная, требующая комплексного решения, которое может быть реализовано в рамках профессиональной подготовки учащихся медицинских вузов на занятиях по риторике.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

***Прочитайте текст. Отметьте все незнакомые слова и выражения. Найдите их значения в словарях. Переведите на казахский язык.***

Медицинская этика возникла тысячелетия назад, одновременно с началом врачевания. Во многих древнейших письменных источниках по медицине наряду с советами по сохранению здоровья и лечению болезней содержатся правила поведения врача. Наиболее известным документом является клятва Гиппократова (V век до н. э.), оказавшая огромное влияние на всё последующее развитие медицинской этики. Нормы медицинской этики изменялись в зависимости от социальных условий, развития культуры,

достижений медицины, однако традиционные вопросы оставались незыблемыми на протяжении веков.

Основными проблемами медицинской этики являются:

- медицинский работник и общество;
- медицинский работник и пациент;
- медицинский работник и родственники пациента;
- взаимоотношения представителей медицинских профессий;
- нравственные качества и внешний вид медицинского работника;
- врачебная тайна;
- совершенствование знаний и отношение к различным теориям;
- этика эксперимента.

Существует ряд правовых документов общего характера, где отражаются многие принципы медицинской и биомедицинской этики, например, «Женевская декларация», принятая в 1949 г. Всемирной медицинской ассоциацией (ВМА) и содержащая текст присяги, которую приносят врачи стран-членов ВМА. В 1949 г. был также принят «Международный кодекс медицинской этики», который более подробно излагает нормы профессиональной медицинской морали. В соответствии с этим кодексом, врач обязан:

- соответствовать наивысшим профессиональным стандартам;
- ставить во главу угла сострадание и уважение к человеческому достоинству пациента и полностью отвечать за все аспекты медицинской помощи, вне зависимости от собственной профессиональной специализации;
- не позволять соображениям собственной выгоды оказывать влияние на свободу и независимость профессионального решения, которое должно приниматься исключительно в интересах пациента;
- быть честным в отношениях с пациентами и коллегами и бороться с теми, кто проявляет некомпетентность или замечен в обмане;
- уважать права пациентов, коллег по работе;
- обращаться к более компетентным коллегам, если необходимое пациенту обследование или лечение выходят за уровень его собственных профессиональных возможностей;
- хранить врачебную тайну даже после смерти своего пациента;
- всегда оказывать неотложную помощь любому в ней нуждающемуся.<sup>1</sup>

## ГОВОРЕНИЕ

- 1. Определите основную мысль текста. Озаглавьте его.**
- 2. Прочитайте вслух слова, обратите внимание на постановку ударения, произнесение ударных и безударных гласных, твёрдых и мягких согласных**
- 3. Этика, медицинская этика, деонтология, врачебная, врачевание, кодекс, компетентность, незыблемый, независимый, деятельность, специализация, всецело, неотложная, руководствоваться, пациент,**

*усердие, национальность, вероисповедание, социальный, требовательный, бескорыстный, благородный, благодарность..*

4. *Прочитайте наизусть клятву Гиппократата или присягу врача Республики Казахстан, соблюдая нужную технику речи. Как вы определите интонацию и экспрессивную окраску речи при произнесении клятвы, присяги?*
5. *Каким пунктом вы могли бы дополнить клятву врача?*
6. *Какая из проблем взаимодействия врача и пациента кажется вам наиболее важной или трудно разрешимой?*
7. *Несёт ли ответственность за своё здоровье пациент?*
8. *Опираясь на информацию, изложенную в тексте для чтения, самостоятельно сформулируйте правила поведения современного врача и пациента. Для этого разделитесь на две группы, одна группа будет формулировать правила поведения врача, другая – правила поведения пациентов. В каждой группе выберите спикера, который изложит общую точку зрения в течение 2 – 3 минут.*

При произнесении речи используйте все возможные средства выразительности – эмоциональную и экспрессивную лексику, интонацию, громкость и тембр голоса, невербальные средства коммуникации, не забывая об их уместности в данной ситуации общения.

Уделите особое внимание правильности, чистоте и богатству речи при вашем выступлении.

*Задайте вопросы своим оппонентам по проблеме выступления. Выскажите своё согласие с изложенной точкой зрения или возражение. Аргументируйте свою позицию. При выполнении задания придерживайтесь соблюдения качеств хорошей речи.*

## **ПИСЬМО**

1. *Из словарей и учебных пособий выпишите определения понятий этика, медицинская этика, деонтология, врачевание, незыблемый.*
2. *В приведённом тексте найдите термины общественного здравоохранения, определите грамматическое значение всех слов, входящих в число этих терминов: принадлежность к части речи и соответствующие грамматические формы.*

*Например, этические принципы: этические – прилагательное множественного числа в именительном падеже; принципы – существительное множественного числа мужского рода (начальная форма принцип) в именительном падеже.*

К настоящему времени выработаны определенные этические принципы сбора анамнеза, осмотра пациента, сообщения диагноза и прогноза заболевания, назначения лечения. Основой этих принципов должно быть триединство: профессионализм, доброжелательность и индивидуальный подход.

3. *В ниже приведённом тексте вставьте подходящие по смыслу глаголы:*

При беседе с пациентом врач ... достаточное внимание проблемам, с которыми к нему ... пациент, и ... необходимое для консультации время. ... обращение к пациенту по имени и отчеству, к ребенку – по имени. Необходимо терпеливо и внимательно ... рассказ пациента, его родственников и деликатно ... вопросы.

4. **По результатам сообщений и их обсуждения составьте текст публичного выступления на тему «Медицинская этика: взаимоотношения врача и пациента»** (продолжительность звучания речи – 3-5 минут).

## **АУДИРОВАНИЕ**

### ***Прослушайте текст***

В процессе взаимоотношений врача и пациента может возникнуть конфликт интересов. Согласно данным социологических опросов, среди причин конфликтов преобладают нарушения больными врачебных предписаний, их неудовлетворенность профессиональными и человеческими качествами врача, а также неэффективность и длительность лечения.

С позиций медицинской этики единственным приемлемым способом разрешения конфликтов является честное открытое обсуждение заинтересованными сторонами (врачом и пациентом) ситуации, поиск разумных аргументов в защиту собственной позиции, стремление понять оппонента и найти устраивающее все стороны решение. Безусловно, медицинские работники должны стремиться избегать конфликтов, чему в первую очередь способствует неукоснительное следование принципам медицинской этики<sup>1</sup>.

### ***Ответьте на вопросы:***

1. Как вы понимаете выражение *конфликт интересов*?
2. Каковы основные причины возникновения конфликтов между врачами и пациентами?
3. В чём заключается способ разрешения конфликтов между врачом и пациентом?

## ОСНОВНЫЕ КАЧЕСТВА ХОРОШЕЙ РЕЧИ РУКОВОДИТЕЛЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Правильность как ведущее качество хорошей речи.
- II. Языковая норма и её виды. Профессиональный вариант нормы.
- III. Уместность, логичность, ясность и выразительность речи в публичном выступлении.

**I.** Центральным качеством является **правильность** – соответствие речи нормам современного литературного языка. Для выработки правильности используются упражнения, направленные на освоение норм языка на всех уровнях – от фонетического до грамматического. Это хорошо знакомые всем по школьному курсу упражнения на усвоение правил орфографии, орфоэпии, лексики и грамматики. Ораторы, которые неправильно ставят ударение в словах или нарушают нормы произношения, теряют доверие аудитории, будь они даже авторитетными профессионалами в области медицины или в любой другой области. Например, показательным для высокой культуры речи оратора является произношение слов *квартал, средство, средства, договор, договоры, инцидент* и мн. др.

**Чистота, точность и богатство речи** связаны с лексическим уровнем языка, его семантикой. **Чистота** предполагает исключение из выступления слов-паразитов, диалектизмов, жаргонизмов и т.п., например, таких «паразитов», как: *вот, ну, значит*, не несущих никакой информации в высказывании; **точность** – это употребление слов в соответствии с их лексическим значением и с контекстом, чаще всего трудности касаются терминов и иноязычных слов, например: *психолог – психотерапевт – психиатр, дантист – стоматолог*, или: *пролонгация, перфекционизм* и др.; **богатство речи** – это пополнение личного словарного запаса, создание его разнообразия, употребление в речи как можно большего количества языковых единиц. На выработку названных качеств речи направлены упражнения по освоению лексического значения слов.

**II. Языковая норма** (норма литературная) – это правила использования речевых средств в определенный период развития литературного языка, т. е. правила произношения, словоупотребления, использования традиционно сложившихся грамматических, стилистических и других языковых средств, принятых в общественно-языковой практике. Это единообразное, образцовое, общепризнанное употребление элементов языка (слов, словосочетаний, предложений). Норма обязательна как для устной, так и для письменной речи и охватывает все стороны языка. Различают нормы:

- орфоэпические (произношение)
- орфографические (написание)
- словообразовательные
- лексические

- морфологические (грамматические)
- синтаксические
- интонационные
- пунктуационные

Характерные особенности нормы литературного языка:

относительная устойчивость,

- распространенность,

- общеупотребительность,

- общеобязательность,

- соответствие употреблению, обычаю и возможностям языковой системы.

Языковые нормы создаются учеными. Они отражают закономерные процессы и явления, происходящие в языке, и поддерживаются речевой практикой. К основным источникам языковой нормы относятся произведения писателей-классиков и современных писателей, анализ языка средств массовой информации, общепринятое современное употребление, данные живого и анкетного опросов, научные исследования ученых-языковедов.

Нормы помогают литературному языку сохранять свою целостность и общепонятность. Они защищают литературный язык от потока диалектной речи, социальных и профессиональных арг, просторечия. Это позволяет литературному языку выполнять свою основную функцию – культурную. Литературная норма зависит от условий, в которых осуществляется речь. Языковые средства, уместные в одной ситуации (бытовое общение), могут оказаться неприемлемыми в другой (официально-деловое общение). Норма не делит средства языка на хорошие и плохие, а указывает на их коммуникативную целесообразность. Языковые нормы – явление историческое. Изменение литературных норм обусловлено постоянным развитием языка.

**Грамматические нормы** – это правила использования морфологических форм разных частей речи и синтаксических конструкций. Наиболее часты грамматические ошибки, связанные с употреблением рода имен существительных. Можно услышать неправильные словосочетания: *черное кофе, железнодорожная рельса, французская шампунь, большой мозоль, заказной бандероль, лакированный туфель*. Существительные *кофе, рельс, шампунь* – мужского рода, *мозоль, бандероль* – женского рода, поэтому следует говорить: *черный кофе, железнодорожный рельс, французский шампунь, большая мозоль, заказная бандероль*. Слово *туфель* в такой форме считается неправильным. Правильно говорить: *туфля* с ударением на первом слоге: нет одной туфли; купила красивые туфли; рада новым туфлям.

**Лексические нормы**, т.е. правила применения слов в речи, требуют особого внимания. Слово должно использоваться в том значении (в прямом или переносном), которое оно имеет и которое зафиксировано в словарях русского языка. Нарушение лексических норм приводит к искажению смысла высказывания. Ошибкой является и неправильное употребление глагола

*ложить* вместо *класть*. Глаголы *ложить* и *класть* имеют одно и то же значение, но *класть* – общеупотребительное литературное слово, а *ложить* – просторечное. Нелитературно звучат выражения: «Я ложу книгу на место», «Он ложит папку на стол» и т.д. В этих предложениях следует применить глагол *класть*: «Я кладу книги на место», «Он кладет папку на стол».

Нарушение лексических норм порой связано с тем, что говорящие путают слова, близкие по звучанию, но различные по значению. Такие слова называют паронимами. Например, не всегда правильно употребляются глаголы *предоставить* и *представить*: «Слово представляется (кому)», «Разрешите предоставить вам доктора» Вместо «Слово предоставляется (кому)», «Разрешите представить доктора». Глагол *предоставить* означает «дать возможность воспользоваться чем-либо» (*предоставить квартиру, отпуск, должность, кредит, заем, права, независимость, слово* и т.д.), а глагол *представить* имеет значение «передать, дать, предъявить что-либо, кому-либо» (*представить отчет, справку, факты, доказательства; представить к награде, к ордену, к званию, на соискание премии* и т.д.).

Для уточнения лексических норм современного литературного языка рекомендуется использовать толковые словари, специальную справочную литературу.

**Орфоэпические нормы** – это произносительные нормы устной речи. Их изучает специальный раздел языкознания – орфоэпия.

Соблюдение единообразия в произношении имеет важное значение. Орфоэпические ошибки мешают воспринимать содержание речи: внимание слушающего отвлекается, и высказывание во всей полноте не воспринимается. Произношение, соответствующее орфоэпическим нормам, облегчает и ускоряет процесс общения.

Снижает культуру устной речи не только неправильное произношение, но и неправильное **ударение** в словах. Особенности и функции ударения изучает отдел языкознания, который называется акцентологией (от лат. *accentus* - ударение).

Ударение в русском языке свободное, что отличает его от некоторых других языков, в которых ударение закреплено за определенным слогом. Например, в эстонском, латышском, чешском, финском ударным всегда бывает первый слог, в польском, грузинском – предпоследний, в казахском, армянском, французском – последний.

В русском языке ударение может падать на любой слог, поэтому его называют разноместным. Сопоставим ударения в словах: *компас, добыча, документ, медикамент*. В этих словах ударение соответственно падает на первый, второй, третий, четвертый слоги. Разноместность делает ударение в русском языке индивидуальным признаком каждого отдельно взятого слова. Кроме того, ударение в русском языке бывает подвижным и неподвижным. Если в различных формах слова ударение падает на одну и ту же часть, то такое ударение является неподвижным (*берегу, бережёшь, бережёт, бережём, бережёте, берегут* – ударение закреплено за окончанием). Ударение, меняющее свое место в разных формах одного и того же слова,



называется подвижным (*прав, правы, права; могу, можешь, могут*). Большая часть слов русского языка имеет неподвижное ударение: *делать, делаю, делала, сделал, отделка, переделка* и т.п. В публичных выступлениях, деловом общении, обиходной речи довольно часто наблюдается отклонение от норм литературного языка. Неверное ударение мешает восприятию смысла. Например, нередко нарушается норма ударения в таких словах, как *валовой, договорённость, начал, начала, понял, поняла, принял, принять, призыв, созыв*.

Поэтому роль правильного произношения велика, особенно в профессиональном и деловом общении: неправильная речь дискредитирует говорящего и подрывает его авторитет, что не позволяет добиваться успеха в коммуникации

**Социально-профессиональное просторечие** можно охарактеризовать как пласт лексики, для которого также свойственна этико-стилистическая сниженность, однако данные лексические единицы оказываются понятными, общепринятыми и общеупотребительными только в рамках определенной профессиональной или социальной группы. Для нас особый интерес представляет *медицинское профессиональное просторечие* в общении врачей, поэтому мы считаем необходимым уточнить характерные особенности данного слоя лексики. Социально-профессиональное просторечие медиков отличается особой социальной детерминированностью (обусловленностью) и функционирует в рамках определенного социолекта – языка врачей.

**Профессиональное просторечие медиков** рассматривается как такой пласт лексики, внутри которого выделяются *профессиональный жаргон* и *профессиональный сленг*. Медицинское профессиональное просторечие противостоит, с одной стороны, медицинской терминологии (специальной речи), а с другой – общелитературному просторечию, поскольку призвано сделать речь непонятной для пациента в ситуации «врач – пациент», однако внутри профессиональной группы медиков (коллектива врачей) облегчает понимание. Медицинское профессиональное просторечие объединяет медицинский профессиональный жаргон и медицинский профессиональный сленг, при этом профессиональный жаргон, в отличие от профессионального сленга, не обладает ярко выраженными коннотациями (окраской).

Под *терминами* понимаются официальные названия явлений в какой-либо научно-производственной сфере знания, а *профессионализмы* являются полуофициальными наименованиями этих явлений, экспрессивными синонимами терминов и представляют не менее широкий пласт специальной лексики. Выделяют две группы слов – номинативные и экспрессивные профессионализмы.

**Номинативные**, или объективные, **профессионализмы** представляют обычно видовые номинации в той или иной профессиональной среде. Родовым словом при этом обычно является широкоупотребительный или узкоспециальный термин-гипероним: заболевание – *три креста* (сифилис), *ХОБЛ* (хроническое обструктивное заболевание легких), *КГМ* (контузия

головного мозга), *белочка* (белая горячка) и др. Нежесткость границы между терминами и номинативными профессионализмами в составе медицинской профессиональной лексики отражает группа аббревиатур, которые относят то к терминам, то к профессионализмам. *Аббревиатуры* отмечаются в составе разных тематических групп (названия болезней, симптомов заболеваний, медицинских процедур, способов лечения, физиологических показателей организма пациента и др.): *АД* – артериальное давление, *АБТ* – антибактериальная терапия, *МРТ* – магниторезонансная терапия, *ОЛС* – общее легочное сопротивление, *ЖКТ* – желудочно-кишечный тракт, *МА* – мерцательная аритмия, *ПЖ* – правый желудочек сердца, *ИВЛ* – искусственная вентиляция легких и др.

**Экспрессивные**, или субъективные, **профессионализмы**, являющиеся неофициальными синонимами терминов. Ср.: *ЭКГ* (электрокардиограмма), *флюорография* – термины; *ЭКГика*, *флюора*, *флюшка* – профессионализмы.

Существует и третья группа профессиональной лексики – **жаргонизмы**: *белочка* – белая горячка, *селезень* – селезенка, *люська* – пациентка с диагнозом «сифилис» (от лат. *lues* – сифилис), *трубить* – интубировать, *ярёма* – ярёмная вена.

Так, в составе многочисленной тематической группы «Названия пациентов по виду заболевания, его синдрома, по физиологическому состоянию» (32 лексические единицы из 170) преобладают лексемы с ироничной, даже негативноциничной, окраской, часто основанной на каламбуре: *валежник* (пациент, долго пребывающий в стационаре); *головёшка* (пациент с ожогами); *коматозники* (больные, лежащие в коме); *крестоносец* (пациент, больной сифилисом); *лежак* (лежащий больной); *лыжники* (обычно пожилые пациенты и пациенты после тяжелых операций, передвигающиеся медленно, с шарканием или с опорой на палку); *отморозок* (пациент с отморожениями); *парашютист* (пациент, получивший травмы в результате падения с высоты); *бэцэшник* (пациент с гепатитами В и С); *пневмол* (больной пневмонией); *подснежник* (пациент с гипотермией или обморожением); *тубик* (больной туберкулезом); *хоблятики* (пациенты с хронической обструктивной болезнью легких) и др.

Профессиональный сленг медработников является для них средством языкового обособления, языковой конспирации, экономии и просто средством языковой игры. Экспрессивная часть профжаргона медиков отражает не только так называемый профессиональный (физиологический) цинизм медиков, но и позволяет им снять напряжение в стрессовых ситуациях. Медицинский юмор и самоирония спасают медиков от телесных и психических недугов, профессионального выгорания и деформаций, являются результатом свертывания составных сочетаний-терминов в слова, что облегчает профессиональную коммуникацию.

**III. Выразительность** включает в себя употребление средств, воздействующих на чувства, воображение слушателей – это прежде всего образные, изобразительные и эмоционально окрашенные единицы (*тропы*, в первую очередь: метафоры, сравнения, эпитеты и др.). Данное качество речи

оратора формируется в процессе изучения признанных образцов публичных выступлений, художественных произведений современного искусства слова и классики. Выразительность требует творческого подхода к созданию текста и во многом обусловлена художественными способностями автора высказывания. Следует иметь в виду, что такими средствами не следует перегружать речь в процессе делового и официального общения. Наиболее предпочтительными в подобных ситуациях можно признать разного рода сравнения. Например, полезные бактерии возможно сравнить с друзьями, защитниками, а патогенные – с врагами, агрессорами.

**Уместность** определяется соответствием выступления ситуации общения, характеру аудитории и стилистическим нормам литературного языка. Владение уместностью осуществляется в процессе изучения стилистического деления языка и его жанрового разнообразия. Несомненно, это качество оттачивается и в практике публичных выступлений, когда оратор безошибочно дозирует профессиональную лексику для подготовленной и для неподготовленной аудитории, включает корректное количество разговорных элементов и проч. Так, большое количество незнакомых, малопонятных слов, сложных терминов может создать атмосферу непонимания, отторжения, и в результате привести к провалу публичного выступления.

**Логичность**, которая характеризует высказывание с точки зрения его содержания, требует соблюдения законов логики, аргументированности и доказательности выступления, т.е. воздействия на разум адресата. Это одно из самых трудно достижимых качеств оратора, поэтому требует более детальной характеристики.

Риторика Аристотеля предполагает *три составляющие общения*.

Согласно Аристотелю, существуют **три метода убеждения слушателей**:

1. *Этос* – демонстрация личных качеств говорящего, чтобы убедить людей в том, что его стоит слушать.
2. *Пафос* – взывание к чувствам слушателя.
3. *Логос* – убеждение с помощью логических построений.

Немаловажным умением является способность *выстроить композицию текста*, расчленив его на структурно-смысловые составляющие. Вырабатывается логичность в процессе формулирования темы, цели выступления, создания его плана, написания введения и заключения, подбора материалов и иллюстраций

Кроме того, существуют **четыре основных закона логики**, о которых должен знать каждый оратор.

**Закон тождества.** *Предмет мысли на протяжении всего высказывания должен оставаться неизменным.* Например, конкретная тема выступления не должна переходить в пространные рассуждения «по поводу», чтобы не уводить от решения насущной проблемы.

**Закон противоречия.** *Не могут быть одновременно истинными противоположные высказывания об одном и том же.* Например, в высказывании «Наше лекарственное средство не имеет побочных эффектов. Так какие же побочные действия может иметь наше лекарство?» нарушен этот закон, т.к. оба утверждения взаимоисключают друг друга.

**Закон исключения третьего.** *Между двумя противоречащими друг другу высказываниями не может быть третьего, верного в том же отношении.* Например, в высказывании «У нас совсем не было проблем. Было только недофинансирование проекта» между утверждениями «У нас не было проблем» и «У нас были проблемы» появляется уточнение, которое противоречит первому и близко по смыслу второму. Следовало бы сказать «У нас были небольшие проблемы. Эти проблемы связаны с недостаточным финансированием проекта».

**Закон достаточного основания.** *Всякое истинное высказывание должно быть обосновано, доказано другими высказываниями, истинность которых несомненна.* Например, этот закон нарушен в высказывании, не подтвержденном фактическими данными «Наше лекарственное средство самое эффективное и не имеет аналогов».

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### *Прочитайте текст*

Законодательство очерчивает круг ситуаций, когда иным образом не пораженный в правах гражданин может быть подвергнут принудительному освидетельствованию, изоляции или лечению.

Основанием для рассмотрения вопроса о возможности оказания медицинской помощи без согласия граждан является возможность причинения вреда другим лицам ввиду состояния человека. При этом возможны две ситуации. Первая – когда вред наносится в результате измененного состояния психики человека, а вторая – когда вред причинен в результате заражения одного человека другим. Иными словами, две области медицины могут быть связаны с законным ограничением человека в правах:

- психиатрия;
- инфекционные болезни.

При этом если человек совершил общественно опасное деяние и предполагается, что причиной этого было его психическое состояние (то есть действия не были осознанными), то к такому человеку могут применяться принудительные меры медицинского характера, которые, соответственно, относятся к области психиатрии.

Если человек страдает тяжелым психическим заболеванием, то ему может оказываться помощь без его согласия, хотя здесь, скорее всего, идет речь о действиях во имя самого пациента, поскольку он не осознает тяжесть своего состояния, является недееспособным (решение о необходимости такой помощи принимает суд).

В том случае, если человек страдает заболеваниями, опасными для окружающих, поражение в правах является необходимым для защиты других людей, то есть для обеспечения общественного блага.

Поскольку основная идея принудительных мер медицинского характера – замена наказания лечением (при защите невменяемостью), то они не направлены на обеспечение общественного блага. Аналогичным образом, причиной использования недобровольных мер при тяжелых психических заболеваниях является благо самого человека. Таким образом, только обязательное лечение, связанное с инфекционными заболеваниями, имеет в своей основе конфликт между индивидуальными правами и общественным благом, поэтому далее будет обращать внимание в первую очередь на правовые аспекты борьбы именно с этими болезнями.

## ГОВОРЕНИЕ

- 1. Сформулируйте основную мысль прочитанного текста, озаглавьте его.**
- 2. Укажите языковые средства, которые обеспечивают логичность и ясность этого текста.**
- 3. Определите, к какой сфере организации медицинского обслуживания населения он относится.**
- 4. Назовите заболевания, с которыми связано принудительное лечение больных.**
- 5. Найдите в законодательных документах, регулирующих сферу здравоохранения в Республике Казахстан, какие права и обязанности имеют врачи и пациенты в случаях, когда возникает необходимость оказать медицинскую помощь людям с социально опасными заболеваниями. Сравните эти нормы с аналогичными нормами других стран.**
- 6. Сделайте сообщение на эту тему - по отдельным заболеваниям и странам, выбрав заинтересовавшую вас проблему.**
- 7. Правильно произнесите слова, соблюдая орфоэпические и акцентологические нормы. Укажите слова, которые имеют профессиональный вариант произношения и ударения. При необходимости обратитесь к словарям.**

Камфара, шприцы, утилизация шприцев (или шприцов?), усугубить, наркомания, алкоголь, гомеопатия, принудить, облегчить, мне звонит пациент, отчет за первый квартал, употребление свеклы, запломбировать зуб, откупорить баночку с мазью, ядро клетки, научная статья.

- 8. Составьте предложения со словами:**

Одеть - надеть, эффектный - эффективный, здравница - здравица, абонент - абонемент, соседний - соседский, удачный - удачливый, бережный - бережливый, обидный - обидчивый, психолог - психиатр, окулист - офтальмолог, дантист - стоматолог.

9. *Разделитесь на пары и составьте диалог врача и пациента или родственника пациента, которого необходимо принудительно лечить. Разыграйте разные ситуации: пациент не понимает опасности своего заболевания, а врач должен доказать ему необходимость лечения; врач общается с родственником недееспособного больного убеждает дать согласие на лечение; больной понимает последствия отказа от лечения, но озлоблен и не желает лечиться. Какие средства выразительности уместно использовать в ситуации убеждения?*

## ПИСЬМО

1. *Раскройте скобки, поставив слова в нужную грамматическую форму:*

В медицине социальная справедливость предусматривает (равное предоставление необходимый вид медицинская помощь любой пациент) независимо от его (физическое, психическое и материальное состояние). Врач при (оказание медицинская помощь) пациентам должен руководствоваться исключительно (профессиональная и этическая норма), а не отдавать предпочтение (больной с особый социальный статус и высокое материальное положение) <sup>1</sup>.

2. *Ознакомьтесь с текстом. Какое качество хорошей речи в нём нарушено? Отредактируйте текст (исправьте орфографические, грамматические, синтаксические и стилистические ошибки):*

Взаимосвязь режима, характера питания напрямую зависит с проблемами здоровья школьников, становится не только актуальной, но приоритетной в развитии образовательной системы современных школ. Наряду с образовательными функциями, необходимостью развития творческой, креативной личности школьников, социальному самоопределению с формированием нравственности, возникает необходимость наличия здоровье сберегающей среды. В свою очередь, здоровье сберегающая среда - это результат усилий по укреплению здоровья школьников, с одной стороны, и целенаправленному формированию культуры здоровья участников образовательного процесса - с другой. Центральное место в культуре здоровья занимают знания, умения, навыки сохранения и укрепления здоровья, организация здорового питания и здорового образа жизни в школах.

С каждым годом объём преподаваемых знаний увеличивается, а нормам и навыкам здорового питания в школах, по-прежнему, уделяется мало внимания. Руководители школ опираются на приемлемые цены, а не на характер и качество питания. Основные проблемы школьного питания связаны ещё с тем, что большинство школьников питаются нездоровой

пищей, приобретаемой ими вблизи расположенных продовольственных магазинах, а также с нарушением режима питания вне стен школы.

В большинстве западных развитых странах, вопрос обеспечения качественным питанием школьников и дошкольников приравнивается к вопросу национальной безопасности государства. От того, насколько правильно и качественно организовано питание школьника, зависит качество его учебной деятельности.

**3. Напишите текст выступления на тему «Можно ли лечить больного против его воли?»**

Особое внимание уделите логичности и ясности (понятности) вашего выступления

**ПРОЕКТ**

Составьте вопросник об употреблении работниками медицинских учреждений (амбулаторных и стационарных клиник, скорой медицинской помощи, диспансеров, профилакториев) неофициальных наименований в профессиональной сфере. Проведите анкетирование по этому вопроснику студентов и преподавателей КГМУ, медицинских работников (руководителей разного ранга, врачей, средний и младший медицинский персонал) г. Караганды и Карагандинской области. Выявите традиционно употребляемые единицы и наименования, характерные для нашего региона. Проследите, можно ли среди профессионального жаргона выделить особую группу, характерную для общественного здравоохранения.

Изложите результаты своих исследований в **докладе** или **презентации**.

## ПУБЛИЧНОЕ ВЫСТУПЛЕНИЕ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННУЮ ТЕМУ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНЦА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

I. Технология подготовки к публичному выступлению.

II. Подготовка и оформление презентации в рамках публичного выступления специалиста общественного здравоохранения.

**I. Подготовка к выступлению** – очень важное и ответственное дело в деятельности оратора. Подготовка к конкретному выступлению определяется видом ораторской речи, зависит от темы выступления, целей и задач, стоящих перед выступающим, его индивидуальных особенностей, от состава аудитории, в которой предстоит выступать, и т.д.

Однако при подготовке к выступлению следует учитывать и некоторые общие методические установки.

**Основные этапы подготовки к публичному выступлению:**

**1. Определение темы речи.** При этом возможны различные ситуации. Иногда предлагают выступить на определенную тему, т.е. тема речи является заданной. В этом случае оратору необходимо ее конкретизировать, уточнить. Однако нередко тему выступления приходится выбирать самим. Выбирая тему, следует исходить из личного опыта, а также из знаний по выбранной теме. При этом важно, чтобы тема представляла интерес и для слушателей. Выбрав тему, надо подумать о ее формулировке. Название речи должно быть ясным, четким, по возможности кратким. Оно должно отражать содержание выступления и обязательно привлекать внимание слушателей. Удачная формулировка темы выступления определенным образом настраивает аудиторию, готовит ее к восприятию будущей речи.

Длинные формулировки, названия, включающие незнакомые слова, отталкивают слушателей, порой даже вызывают отрицательное отношение к предстоящему выступлению. Следует избегать и слишком общих названий. Например, формулировка темы лекции «Забота о здоровье» может вызвать ряд вопросов: о чьей заботе пойдет речь – о заботе государства, лечебных учреждений, здравоохранения, семьи или каждого человека. о чьем здоровье будет рассказывать лектор – о здоровье дошкольников, школьников, студентов, рабочих, служащих, пенсионеров и т.п. Целесообразно дать более конкретные формулировки данной темы: «Группы здоровья для людей пожилого возраста», «Работа скорой помощи в нашем районе», «Профилактика заболеваний гриппом», «О вреде самолечения» и др.

Общие названия требуют освещения многих вопросов, чего не в состоянии сделать выступающий. Поэтому среди слушателей всегда будут недовольные, так как не получают ответа на интересующие их вопросы. Для конкретизации общей формулировки темы можно прибегнуть к подзаголовкам, например: «Поговорим о себе» (для вас, молодые матери), (для вас, будущие мужья) и др. Умение формулировать тему выступления необходимо не только лекторам, но и руководителям учреждений,



президентам акционерных обществ, управляющим фирмами, директорам коммерческих структур, менеджерам, служащим и др.

Особое внимание следует обращать на названия при разработке повестки дня совещаний, заседаний, программ семинаров, конференций, симпозиумов. Формулировки пунктов повестки дня, темы докладов, сообщений должны ориентировать людей на участие в обсуждении конкретных проблем. Довольно распространенным в повестке дня является пункт «О разном», «Разное». Представляется целесообразным расшифровывать и этот пункт. Ведь порой вопрос, включенный в «Разное», бывает очень важным для кого-либо из присутствующих, и человек должен иметь возможность заранее продумать и подготовить свое выступление.

**2. Определение цели выступления.** Говорящий должен ясно представлять, для чего, с какой целью он произносит речь, какой реакции слушателей добивается. Например, лектор прочитал лекцию «О вреде курения» в аудитории, где никто не курит. Если цель была общая - сообщить о вреде курения как таковом, то она была неверно выбрана: слушающие и так не подвержены этой вредной привычке. Это не значит, что такую лекцию не стоило читать в некурящей аудитории. Следовало лишь уточнить цель выступления, сделать актуальной. Например, сообщить новую информацию по этому вопросу (скажем, об электронных сигаретах или кальяне), рассказать о достижениях науки в борьбе с курением для того, чтобы слушающие делились этой информацией родными, друзьями и коллегами. В этом случае тема выступления может иметь такую формулировку: «Чем опасен кальян?», а цель обозначена так: разъяснить опасность курения кальяна, при том что оно разрешено в кафе и ресторанах; объяснить, что такое курительные смеси; следует ли опасаться, если ваши близкие курят кальян и т.п.

Выступающему следует формулировать цель речи не только для себя, но и для своих слушателей. Четкая формулировка целевой установки облегчает восприятие ораторской речи, определенным образом настраивает слушателей. Именно так и поступали выдающиеся ораторы разных времен.

**3. Отбор материала.** Основные источники, из которых можно черпать новые идеи, интересные сведения, факты, примеры, иллюстрации для своей речи:

- официальные документы;
- научная, научно-популярная литература;
- справочная литература: энциклопедии, энциклопедические словари, словари по различным отраслям знаний, лингвистические словари (толковые, иностранных слов, орфоэпические, орфографические, синонимов и др.), статистические сборники, ежегодники по различным вопросам, таблицы, библиографические указатели;
- художественная литература;
- средства массовой информации;
- Интернет;
- результаты социологических опросов;

- собственные знания и опыт;
- личные контакты, беседы, интервью;
- размышления и наблюдения.

**4. Изучение отобранной литературы.** Желательно использовать несколько источников информации, сравнивая и дополняя данные. Следует избегать бездумного копирования материала. Сегодня существует соблазн забить тему выступления в поисковую систему Интернета и воспользоваться готовыми текстами, презентациями, таблицами и т.п. Опасность такого подхода к выступлению состоит в том, что оратора могут уличить в плагиате (Интернет доступен всем), непроверенные данные могут оказаться некорректными, неосмысленный материал не может быть полноценно использован в выступлении, так как выступающий не сможет ответить на возникшие вопросы. Это не значит, что Интернет следует вовсе исключить из источников информации. Напротив, сегодня это самый прогрессивный и доступный ресурс. Но его нужно использовать так же, как остальные, то есть ссылаться на все сайты и авторов, анализировать и выбирать информацию, подвергая её компрессии и комбинированию. Лучше, если примеры и иллюстрации будут подобраны из так называемого местного материала, близкого аудитории. Использование личного опыта, опора на авторитетное для публики мнение, ссылка на самые свежие новости страны, города - всё это оживляет выступление, делает его актуальным, вызывает интерес, а значит, приводит к успеху.

Например, ответственный лектор соберет информацию о том, разрешено ли курение кальяна в его городе, есть ли возрастные ограничения, как местная медицина и медицина в целом оценивает употребление курительных смесей через кальян, существуют ли при этом санитарные нормы, в местных органах здравоохранения уточнит статистику об отравлениях и инфицировании через кальян и т.п.

**II. Успешное выступление сегодня редко обходится без презентации. Презентация** (наглядное представление информации с помощью слайдов и картинок) требует такой же подготовки, как любое публичное выступление. При этом необходимы специальные умения и навыки для технического оформления слайдов – выбор фона слайда и шрифта текста, помещаемого на слайд; размещение иллюстраций, таблиц, диаграмм и т.п.; использование анимации и звукового сопровождения.

Отличить хорошую презентацию очень просто: она помогает удержать внимание слушателей. В плохой презентации все в кучу: глаза разбегаются по ярким слайдам, мозг пытается обработать текст, а в это время спикер что-то бормочет о своем.

Хорошая презентация – это внятное изложение и хорошая подача.

Как и при подготовке к любому публичному выступлению, перед тем, как создавать презентацию, необходимо сначала выбирать тему, определить цель, распределить аргументы в нужном порядке. И только затем можно обратиться к электронным источникам, чтобы выбрать картинки для презентации. Если времени мало, картинки можно вообще не искать - черный

текст на белом фоне смотрится вполне самодостаточно, если он осмысленный и помогает донести мысль.

**Правила подготовки презентации** можно представить следующим образом:

1. Сформулируйте тезис выступления при помощи фразы «я утверждаю, что...». Это главная мысль вашей речи. Очень важно не перепутать его с темой, которая выносится в название выступления. Трудно слушать собеседника, который перескакивает с одного на другое, поэтому у презентации должна быть только одна тема. Иначе получится долгий рассказ ни о чем.

Тема должна быть достаточно узкой, чтобы в конце предложить решение проблемы. Сужайте тему до тех пор, пока презентацию нельзя будет изложить в десяти коротких пунктах. Например, широкая тема «Публичное выступление» не позволяет предложить слушателям решение конкретной проблемы, т.к. охватывает слишком большой круг вопросов. А узкая тема «Как бороться со страхом публичного выступления» предполагает конкретные рекомендации, которые легко изложить в сжатой форме.

Тема – это поле для поиска вашего тезиса, она формулируется общая. Например: «Итоги работы в 2019 году», «Военные врачи», «Основные методы профилактики туберкулеза».

Тезис – это утверждение, сформулированное внутри вашей темы; то, в чем вы будете убеждать ваших слушателей. Например: «В этом году мы сработали гораздо лучше, чем в прошлом», «Регулярное обследование - наилучший метод профилактики туберкулеза».

2. Сформулируйте цель выступления при помощи фразы «я хочу, чтобы...». Что должно произойти со зрителями после вашего выступления? Что вы хотите от них? От этого зависит, какие аргументы вы будете использовать. Хорошая презентация меняет сложившуюся картину мира. Например, люди начинают бережнее относиться к окружающей среде или бегут за новым смартфоном.

Цель не обязательно должна быть амбициозной, главное – конкретной. Хорошая цель презентации начинается с вопроса: что я хочу изменить в поведении слушателей? Например, общая цель - хорошо выступить перед аудиторией - слишком абстрактная. А конкретная цель - убедить слушателей в необходимости вакцинации от краснухи - позволяет выбирать те методы воздействия на аудиторию, которые будут наиболее эффективны. Нелишним будет сообщить об этой цели слушателям.

3. Подберите подходящие аргументы, проверьте точность цифр, дат, цитат, логику рассуждений. Расположите аргументы по «правилу Гомера»: аргумент средней силы, потом слабый, потом сильный. Продумайте, как вы будете добиваться своей цели, то есть создайте сценарий выступления. Цель презентации – это то, что вы хотите изменить в голове слушателя, а сценарий – это то, как вы к этому придете к этим изменениям. Примерно так. *Ввести в курс дела. Заинтриговать. Тезис. Антитезис. Заключение.*

Представьте, что вы сочиняете историю. Слушателя надо заинтриговать, придумать интересного героя, провести его через трудности к успешному финалу. Это и есть базовая структура любого текста и презентации

4. Нарисуйте карту вашей речи или кратко набросайте последовательность рассуждений. Приведите примеры. Расскажите реальные истории. Покажите живые фотографии, скриншоты.

5. Двигаясь по карте или плану, начните наговаривать (важно: не писать!) текст основной части. Тренируйтесь до тех пор, пока речь не станет для вас ясной, простой и понятной. Презентация — как текст. Если текст состоит из предложений одинаковой длины и одного вида, читать будет скучно. Нет ритма. Поэтому чередуйте текстовые слайды и слайды с изображениями, добавляйте графики. Иногда можно и пошутить.

6. Слайды. Когда вы наговаривали текст основной части, то уже поняли, как именно должна быть проиллюстрирована ваша речь. Сложные места иллюстрируйте графиками, используйте больше примеров из жизни.

В презентации должно быть 1–2 основных цвета. Например, для фона, текста и иконок. Соблюдайте выбранную последовательность и не меняйте цвета без необходимости. Самостоятельно выбрать цвета достаточно сложно, особенно, если вы не дизайнер. Используйте контрастные цвета. Самый большой контраст - черный и белый.

Для создания презентации вполне достаточно одного шрифта. Возьмите современный шрифт без засечек: Open Sans, Roboto, PT Sans (это шрифты можно использовать бесплатно). Это простые шрифты, которые легко читать. Проверить это просто: отойдите от экрана и попробуйте прочесть заголовки. Если читать легко – вы угадали. Акценты можно делать, меняя насыщенность шрифта.

Разделите слайд на трети вдоль и поперек. Значимые объекты располагайте на пересечениях. Значимые объекты – это заголовки и иллюстрации.

Один слайд – одна мысль. Такой слайд легко прочитать и запомнить. Если вы выступаете публично, он будет поддерживать внимание аудитории. Сколько именно текст будет на слайде, зависит от размера аудитории. Если человек читает презентацию на экране, абзац текста его не испугает. Если вы выступаете перед аудиторией в сто человек, читать больше десяти слов на слайде будет уже трудно.

Простое правило, которое можно взять за основу при создании презентаций – один слайд в минуту. Если ваше выступление рассчитано на 30 минут, то оптимальное количество слайдов тоже 30.

Фотографии и иконки помогают раскрыть содержание, но не должны его заменять. Если вы нашли красивую фотографию «в тему», которая не помогает раскрыть мысль, не используйте ее.

В презентации все элементы должны дружить, то есть быть однотипными. Тогда она воспринимается легко, потому что оправдывает ожидания.

Сделайте несколько шаблонов для каждого типа слайдов: слайд с текстом, с изображением, графиком. Дальше просто дублируйте слайды и изменяйте только текст и изображения.

Презентация, где однотипные элементы занимают одно и то же место на каждом слайде, выглядит аккуратно.

7. Продумайте вступление и финал. Не игнорируйте их, они крайне важны для речи. Неопытным спикерам «разрешается» написать и заучить эти части. Плохое выступление заканчивается так: «Это все, теперь вопросы». Так вы оставляете слушателя наедине с его мыслями.

Хорошая презентация дает четкую инструкцию, что делать дальше. Это не обязательно призыв к действию. В конце можно еще раз пройтись по выводам, подчеркнуть основной тезис или сказать, где взять дополнительную информацию.

Заканчивайте инструкцией или выводом.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

*Прочитайте текст. Определите его тему и главную мысль, озаглавьте.*

Для оценки систем здравоохранения, функционирующих в различных странах мира, используется множество критериев. Цель любой системы здравоохранения – улучшение состояния здоровья населения страны. Лозунг «Здоровье для всех», под которым выступает ВОЗ, означает, что в следующих этому лозунгу странах стремятся достигнуть уровня здоровья населения, которое возможно в конкретных условиях. Чаще всего это далеко не то, о чём мечтает и в чём нуждается большинство граждан страны.

Цель достижения хорошего здоровья, как это формулируется в документах ВОЗ, двояка: «наилучший достижимый средний уровень – хорошее качество – и учитываемое очевидное различие, проявляемое в отношении отдельных лиц и групп, – справедливость». Хотелось, чтобы системы здравоохранения в разных странах были организованы, соответствовали ожиданиям населения, оказывали медицинскую помощь всем одинаково, без дискриминации, адекватно реагируя на каждый запрос. Следует учесть, что на сегодня, нет такой страны в мире, население которой было бы целиком и полностью удовлетворено существующей системой здравоохранения.

Теоретически здравоохранение может достигнуть состояния, близкого к идеалу. Это может произойти лишь тогда, когда все граждане, независимо от уровня благосостояния и положения в обществе, – и глава государства, и члены правительства, и богатые, и малообеспеченные люди – будут обращаться в одни и те же медицинские учреждения и получать соответствующую состоянию здоровья помощь. Но такой идеальной системы здравоохранения нет ни в одной из стран мира.

## ГОВОРЕНИЕ

- 1. Назовите цель системы здравоохранения любой страны.*
- 2. Выскажите своё понимание лозунга «Здоровье для всех».*
- 3. Поделитесь своими мыслями о том, какую систему здравоохранения можно считать идеальной.*
- 4. Сформулируйте ответ на вопрос о том, почему нет такой страны, население которой полностью было бы удовлетворено существующей системой здравоохранения.*
- 5. Ответьте, встречались ли вы лично с несовершенством системы организации медицинских услуг в вашем населённом пункте. Если встречались, то охарактеризуйте их.*
- 6. Расскажите, о системе здравоохранения каких стран вы знаете. Какую из них вы считаете наиболее близкой к идеалу?*
- 7. Разделите группу на команды по 3-4 человека, обсудите проблемы системы здравоохранения современного Казахстана, сравнив с организацией здравоохранения в других странах мира. Предложите пути решения проблем, опираясь на традиции нашей страны и зарубежья. Делегируйте от группы спикера, который доложит ваши соображения в течение 3-5 минут.*

## ПИСЬМО

- 1. Раскройте скобки, поставив слова в нужную грамматическую форму. Расставьте знаки препинания. Выпишите из текста словосочетания, где главным словом является а) существительное, б) глагол. Определите тип словосочетания.*

Характерным для (модель здравоохранение) основанной на (всеобщее государственное медицинское страхование) является то что государство непосредственно координирует (работа все медицинское учреждение) и само обеспечивает (производство медицинская услуга) всему населению страны. Система (государственное страхование) является наиболее (экономичная и рациональная модель) в организации (медицинское обслуживание население). Фактически это модель XXI в. для (страны которые стремиться ограничить расходы) не потеряв в (эффективность и качество медицинская помощь).

- 2. Выпишите отглагольные существительные и укажите глаголы, от которых они образованы, и суффиксы, с помощью которых они образованы.*

1) Пребывание граждан в больничном учреждении продолжается до исчезновения оснований, по которым проведена госпитализация без их согласия, или по решению суда. 2) Термином «медицинское вмешательство» обозначают все виды медицинских обследований и (или) манипуляций. 3) Законодатель четко указал пределы компетентности системы здравоохранения в области принятия решений об оказании помощи без

согласия граждан. 4) Лица, страдающие психическими расстройствами, имеют право на предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования себя в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки.

**3. Напишите текст выступления на одну из тем, отражающих аспекты биомедицинской этики:**

- право на жизнь;
- проблема эвтаназии;
- право на аборт, контрацепцию, стерилизацию;
- новые репродуктивные технологии;
- медико-биологические эксперименты на человеке;
- современные технологии генной инженерии;
- трансплантация органов и тканей;
- психиатрия и права человека;
- моральные проблемы ВИЧ-инфицированных;
- межпрофессиональные отношения в медицине;
- проблемы социальной справедливости в медицине.

В ходе написания текста выступления составьте алгоритм подготовки к выступлению, следуйте этому алгоритму в процессе своей работы.

**4. Создайте презентацию на одну из тем задания № 3, конкретизировав её - выберите один из аспектов проблемы. В ходе создания презентации руководствуйтесь правилами подготовки презентации.**

## ПОЛЕМИЧЕСКОЕ МАСТЕРСТВО В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕНЕДЖЕРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- I. Спор, его структура и цель.
- II. Разновидности спора.
- III. Культура спора.
- IV. Полемика, полемические приёмы и уловки.

**I.** Слово *спор* служит для обозначения процесса обмена противоположными мнениями. Однако единого определения данного понятия нет. Очевидно, что спор является одним из основных видов речевой коммуникации. С его помощью достигается более глубокое понимание того предмета, по поводу которого происходит общение, более четко обозначаются позиции людей, которые участвуют в данном коммуникативном процессе; кроме того, спор является эффективным средством выработки оптимального решения тех или иных вопросов.

Мы будем понимать под спором **всякое столкновение мнений, разногласие в точках зрения по какому-либо вопросу, предмету, борьба, при которой каждая из сторон отстаивает свою правоту.**

Как любой коммуникативный акт, спор имеет свою цель и структуру. **Структура спора** обусловлена его участниками - пропонентом, оппонентом и аудиторией.

**Пропонент** – тот, кто выдвигает и отстаивает некоторый тезис – должен позаботиться о том, чтобы обеспечить максимально возможную степень его обоснованности. Без пропонента нет аргументативного процесса, поскольку спорные вопросы не возникают сами по себе, они должны быть кем-то сформулированы и поставлены на обсуждение. Пропонент может выражать свою личную позицию либо представлять коллективное мнение – научной школы, партии, религиозного сообщества, трудового коллектива, обвинения.

**Оппонент** – это тот, кто оспаривает тезис. Если оппонент заранее ознакомлен с содержанием тезиса или с темой предстоящего обсуждения, ему можно рекомендовать заранее продумать слабые места тезиса и подобрать опровергающие доводы (контраргументы) или сосредоточить свое внимание на проблемных пунктах темы обсуждения и по возможности выработать проекты решения проблемных ситуаций. Оппонент — это не всегда явный и персонифицированный участник обсуждения. Бывают выступления, когда присутствующие не возражают пропоненту, однако в аудитории находится неявный оппонент, который впоследствии может выступить с возражениями. Пропонент может также «изобрести» себе оппонента, рассуждая по принципу: «Нам никто сейчас не возражает, но могут так-то и так-то возразить». Затем начинается разбор «возражений» мнимого оппонента. Позиция в спорах не такая уж частая, но продуктивная.

**Аудитория** – это третий, коллективный субъект спора, поскольку как пропонент, так и оппонент видят главную цель обсуждения не только и не



столько в переубеждении друг друга, сколько в завоевании на свою сторону аудитории. Тем самым аудитория – это не пассивная масса, а имеющий свое лицо, свои взгляды и свои коллективные убеждения социум, выступающий основным объектом аргументативного воздействия.

Классическую **структуру спора** в упрощенном виде можно представить следующим образом:

- выдвижение и защита какой-либо мысли (тезиса) проponentом;
- попытка опровергнуть тезис и аргументацию, выдвинутые опponentом (несогласным с позицией проponentа);
- возможное выступление проponentа с целью развить первоначальные доводы и показать несостоятельность аргументации противника;
- возможное повторное выступление опponentа и т.д.

Пропonent, выдвинув тезис, аргументирует его по известным правилам доказательства. Опponent обычно пользуется логической операцией опровержения.

Конечной **целью спора** могут быть следующие результаты:

1. Победа одного участника спора и поражение другого.
2. Спор не дал результатов: стороны «остались при своем».
3. Стороны пришли к общему решению путем сопоставления позиций.
4. Стороны разошлись еще большими противниками: результатом спора стало обострение разногласий.
5. Стороны пришли к примирению путем взаимных уступок.
6. Спор помог выявить позиции сторон, не приводя их к примирению.
7. Спор привел к дискредитации опponentа, для чего и был затеян.

Не всякий вступающий в спор стремится к установлению истины и познанию. В словесных баталиях (особенно политических дискуссиях) участники зачастую проявляют нетерпимость к иному мнению и к личностям опponentов. Конечно, спору как критическому диалогу всегда свойственна определенная степень остроты и эмоциональности. Но деловой спор не должен переходить в перебранку, обмен колкостями. Он также не должен превращаться в «диалог глухих», когда каждая сторона вместо того чтобы слушать опponentа, копит возражения против него, прикидывает, как бы побольнее ударить.

Вот почему наряду с овладением искусством правильно мыслить и говорить на публике необходимо обучаться также умению слушать, воспринимать и извлекать пользу из речи любого собеседника.

**II.** Слово *спор* применимо для обозначения разногласий, возникающих в повседневном, бытовом общении. В публичной коммуникации используются термины *дискуссия, диспут, дебаты, прения, полемика*.

**Дискуссия** – это публичный спор, целью которого является выяснение и сопоставление разных точек зрения, поиск, выявление истинного мнения, нахождение правильного решения спорного вопроса. В переводе с латинского языка «дискуссия» означает *исследование, рассмотрение, разбор*. Дискуссия считается эффективным способом убеждения, так как ее участники сами приходят к тому или иному выводу. Цель дискуссии

заключается в стремлении добиться истины путем сопоставления различных мнений.

Дискуссия - это активный метод закрепления и углубления знаний, развития навыков творческого мышления и умения вести спор. В то же время дискуссия – весьма эффективный способ убеждения, основанный на самостоятельном освоении истины. Из психологии известно, что человек лучше всего воспринимает и запоминает то, к чему он пришел сам, что он сам открыл.

Формальным условием любой дискуссии является наличие какого-либо спорного или нерешенного вопроса. При отсутствии предмета спора или обсуждения дискуссия не возникает.

Спор-дискуссия или спор-полемика являются главным методом проведения таких форм группового диалога, как «круглые столы» или «мозговой штурм».

**Диспут** (от лат. *disputare* – «рассуждать») - публичный спор на научную или общественно важную тему. В наше время научный диспут чаще всего ведется на защите диссертаций, дипломных работ, на научных конференциях, на страницах периодических изданий.

**Дебаты** (от фр. *debats* – «спор, прения») и синоним - русское слово **прения** - спор, обмен мнениями по поводу высказанного в докладе, выступлении, заявлении, а также относительно какой-то нерешенной проблемы. Сегодня весьма активно развиваются парламентские дебаты, а также теледебаты между представителями различных партий, группировок по конкретному вопросу.

Существует множество **разновидностей публичного спора**.

Спор может быть сосредоточенный и бесформенный. **Сосредоточенным спором** является такой спор, когда спорящие все время имеют в виду спорный тезис, и все, что они говорят или приводят в доказательство, служит для того, чтобы защитить его или опровергнуть. Таким образом, спор происходит вокруг одной центральной мысли, одного стержня, не отходя от него и не отвлекаясь. **Бесформенный спор** не имеет такого порядка. Начинается он из-за какого-нибудь одного тезиса, затем в ходе аргументационной деятельности спорящие хватаются за какие-то доказательства или частные мысли и начинают спорить уже из-за них, забыв об исходном положении. К концу бесформенного спора спорящие иногда с трудом могут вспомнить, из-за чего все, собственно, началось. Поэтому при проведении дискуссий, при обсуждении серьезных вопросов важно уметь организовать спор сосредоточенный, по известному плану, хотя сосредоточенный спор может вестись и беспорядочно. Бесформенный спор всегда беспорядочен.

Спор можно вести в форме диалога, когда участвуют два лица (**простой спор, спор-диалог**), и в форме, когда участников больше (**сложный спор, спор-полилог**). В последнем случае спор может быть массовым, когда все участники дискутируют друг с другом, или групповым, когда участники делятся на две или несколько групп со своими мнениями.

Понятно, что подобный спор вести труднее в организационном отношении, зато он может быть результативнее благодаря столкновению взглядов множества участников.

Спор может происходить *при слушателях* и *без слушателей*. Иногда это обстоятельство оказывает решающее воздействие не только на характер спора, но и на его результаты. Поддержка аудитории или ее неодобрение важны для участников, поэтому в таких спорах наблюдается большее упорство во мнениях, большая горячность, большая склонность прибегать к уверткам и уловкам.

В общественной жизни встречается и такой вид спора, как *спор для слушателей*. К нему прибегают в том случае, если участники спора пытаются не столько убедить друг друга, сколько убедить слушателей или произвести на них то или иное впечатление. Такой вид спора является широко распространенным способом проведения, например, предвыборной агитации: в ход идут иные аргументы, иные формы оценки, иная “риторика”, чем если бы это был обычный производственный спор.

На процесс спора накладывает свой отпечаток и **форма ведения борьбы мнений**. Споры могут быть устными и письменными (печатными). **Устная форма** предполагает непосредственное общение конкретных лиц друг с другом, письменная (печатная) форма – опосредованное общение. Устные споры, как правило, ограничены во времени и замкнуты в пространстве: они ведутся на занятиях, конференциях, заседаниях, различного рода мероприятиях и т.д. **Письменные (печатные) формы** более продолжительны во времени, чем устные, так как связь между полемизирующими сторонами опосредованная.

В устном споре, особенно если он ведется при слушателях, важную роль играют внешние и психологические моменты. Большое значение имеет манера уверенно держаться, быстрота реакции, живость мышления, остроумие. Робкий, застенчивый человек обычно проигрывает по сравнению с самоуверенным противником. Поэтому письменный спор бывает более пригоден для выяснения истины, чем устный. Однако у него есть свои недостатки. Он иногда тянется слишком долго, в течение нескольких лет. Читатели, да и сами участники спора, успевают забыть отдельные положения и выводы, не имеют возможности восстановить их в памяти. Иногда спор ведется на страницах нескольких различных изданий, отчего трудно следить за его ходом.

**III.** Деловой спор может принести желаемую пользу только в том случае, если соблюдается **культура спора**, если он не превращается в «спор ради спора» или «спор о словах», когда ломаются копыя вокруг терминов и понятий, которые оппоненты наполняют разным содержанием. Споры являются желательным способом общения, если они носят конструктивный, творческий характер, ведут к нахождению истины, полезной делу, и не наносят эмоциональных травм ее участникам.

### **Требования культуры спора**

Вступающий в спор должен помнить некоторые рекомендации - советы по ведению спора.

1. Твердо знать цель спора. Все, что мы говорим (или пишем) в споре, должно служить главным образом трем целям: подтверждению своих мыслей, опровержению мыслей противника и осведомлению.

2. Хорошо знать предмет спора. Часто это условие не выполняется, и люди спорят по вопросам, в которых мало разбираются. Вот почему так трудны споры по сложным государственным, общественным вопросам. Чем важнее вопрос, тем он обычно сложнее, требует больших знаний и большей способности к сложным размышлениям и выводам. Недаром говорится: самое трудное в споре - не столько защищать свою точку зрения, сколько иметь о ней четкое представление.

3. Уметь выслушать аргументы противника и стараться понять их, не перебивая: человека нельзя переубедить, заставив его замолчать.

4. Главные свои аргументы выразить кратко, метко и ярко, чтобы они были правильно поняты. В споре аргументируйте и контраргументируйте, опираясь на факты и логическое доказательство, но не чурайтесь эмоциональности, юмора. Однако пользуйтесь ими достаточно умеренно и обязательно к месту.

5. Свою позицию излагать с достоинством. Не бойтесь ударов, даже поражения в споре. В споре нельзя быть чересчур «скромным». Нельзя вбирать голову в плечи, отводить глаза или возражать с «извиняющимся» выражением лица. В то же время, сколь бы острым ни был спор, сохраняйте выдержку и самообладание, не давайте втянуть себя в пустую словесную перепалку. Не теряйте самообладания, как бы ни старались вас «завести»: рассерженный человек теряет способность мыслить здраво, перестает слушать окружающих и только копит возражения. Бестактность, брань, оскорбительные реплики - не ваше оружие, они - признак слабости, отсутствия аргументов. Грубость и бестактность одного из оппонентов неизбежно восстаноят против него другого: тот с еще большим ожесточением будет отстаивать собственное «я». Вместо корректировки взглядов и сближения позиций произойдет обратное: оппонент все упрямее будет стоять на своем. В шутку говорят: истина рождается в споре, но когда страсти кипят, истина испаряется.

6. Проявлять уважение к идеям, убеждениям, верованиям противника (если, конечно, они искренни). Надо стараться спорить, убеждать и опровергать, не оскорбляя чужих убеждений насмешками, резкими словами, издевательствами (особенно на людях), не опускаться до подтасовки фактов и «навешивания ярлыков». Уважение к чужим убеждениям - не только признак уважения к другой личности, но и признак широкого и развитого ума.

7. Избегать излишне категорических суждений, особенно на начальных этапах беседы, спора. Даже если вы на сто процентов уверены, что ваш собеседник не прав (например, в утверждении какого-либо факта), то не следует сразу же говорить ему об этом. Поймав противника на частной

ошибке, можно польстить своему самолюбию, но задеть самолюбие противника (выиграете бой и проиграете войну). Лучше будет, если он почувствует ваше нежелание ставить его в тяжелое положение и оценит этот знак доброжелательности.

8. Задавать противнику такие вопросы, на которые он будет отвечать «да», т.е. заставлять противника с самого начала соглашаться с вами (так называемый метод, или секрет, Сократа). Психологи установили, что когда человек говорит «да», то он настраивается на восприятие чужого мнения. Когда же человек говорит «нет» (возражает), то он психологически и физиологически настраивается на то, чтобы сопротивляться. Поэтому дискуссию, беседу не стоит начинать с положений, заведомо неприемлемых для собеседника. Желательно найти точку соприкосновения и шаг за шагом заставлять противника соглашаться с вами (до тех пор, пока он не выскажет ваш тезис).

9. Стараться правильно оценивать аргументы противника, отличать хорошие (убедительные) аргументы от плохих (которые «ничего не доказывают»); вскрывать в его высказываниях противоречивые суждения; видеть предвзятость и односторонность подхода, нарушением логических законов; показывать бездоказательность суждений, доводов, взятых «с потолка»; выявлять искажения в интерпретации мнений других участников дискуссии; указывать на случаи нарушения причинно-следственных связей и т. д.

10. Избегать двух крайностей:

1) не упорствовать, «спасая честь мундира», если аргумент противника истинен или доказателен; лучше признать ошибку, чтобы потом не платить за нее дорогую цену;

2) не соглашаться слишком быстро с аргументами, которые кажутся истинными. Успех спора зависит от умения «охватывать весь спор», держать в памяти общую картину данного спора.

**IV.** Особую разновидность спора представляет собой полемика. Именно умение вести полемику необходимо представителю управленческого аппарата, особенно тому, чья деятельность имеет общественную направленность.

**Полемика** – это не просто спор, а такой при котором имеется конфронтация, противостояние, противоборство сторон, идей и речей. В переводе с древнегреческого «полемика» означает *воинственный, враждебный*. Исходя из этого, полемику можно определить как борьбу принципиально противоположных мнений по тому, или иному вопросу, публичный спор с целью защитить, отстаить свою точку зрения и опровергнуть мнение оппонента.

Таким образом, полемика отличается от дискуссии именно своей целевой направленностью. Если участники дискуссии сопоставляют противоречивые суждения, стараются прийти к единому мнению, найти общее решение, установить истину, то цель полемики иная: надо одержать победу над противником, отстаить и утвердить собственную позицию. Для

менеджера здравоохранения важна не столько собственная позиция, сколько достижение целей, стоящих перед государством, стремящимся повысить уровень состояния здоровья населения. Такие цели находятся в рамках общественных и деловых отношений.

В данном случае проponentом будет выступать государство, учреждения здравоохранения и отдельные их официальные представители.

Деловая полемика может совмещать обе цели: спор ради истины и спор для убеждения оппонента. Не исключает она и использование различных **приемов**, облегчающих победу в споре. Преимущество оказывается на стороне того, кто не только глубже и всесторонне знаком с проблемой, но и умеет использовать эти приемы, а также противодействует уловкам и приемам эристики, то есть владеет культурой ведения полемики.

### **В полемике применяются следующие приемы.**

1. *Выяснение принципиальной позиции оппонента по спорному вопросу.* Это облегчает поиск нужных для убеждения оппонента аргументов, а иногда делает дальнейшую полемику бессмысленной.

#### *2. Использование психологических доводов:*

- довод к человеку: обращение к личным качествам или поступкам того лица, чья идея или предложение обсуждается;

- довод к публике: апелляция к чувствам свидетелей спора с целью склонить их на сторону говорящего;

- ссылка на авторитет: на высказывание или действия человека, пользующегося влиянием.

3. *Сопоставление утверждения оппонента с его поступками.* Этот прием оказывает сильное давление и является одним из видов «зажимания рта». Поэтому он не уместен в споре за истину. Так, например, в романе И.Л. Гончарова «Обломов» описывается спор между

4. *Обращение доводов оппонента против него самого* – прием, называемый «возвратным ударом».

#### *5. Применение юмора, иронии, сарказма.*

#### *6. Перехват инициативы у оппонента, атака вопросами.*

К победе в споре можно прийти с помощью хитрости, используя уловки и запрещенные приемы.

Определенная тактика и использование полемических приемов облегчают победу в споре. Но эти же приемы превращаются в уловки, когда их используют для психологического давления на партнера или для введения его в заблуждение.

Самыми серьезными из **уловок**, которые могут значительно затруднить спор неопытному полемисту, считаются уловки, **нарушающие правила ведения полемики:**

1. *Уход в сторону, навязывание своего предмета обсуждения.* В этом случае стоит сказать: «Это очень интересно, но вернемся к нашему вопросу» или «Мы не о том говорим! Ваш вопрос заслуживает отдельного разговора».

2. *Обсуждение личных качеств или поступков оппонента.* Не нужно радовать непорядочного полемиста и начинать оправдываться. Лучше сказать: «Простите, мы сейчас не обо мне говорим».

3. *Искажение смысла высказывания.* Выглядит эта уловка так: тезис оппонента искажается, потом его без труда опровергают и делают вид, что победили в споре. Заметив фальсификацию, нужно установить истину, а если первоначальное утверждение не записано или нет свидетелей и сделать это невозможно, то переключиться на обсуждение утверждения противоположной стороны.

4. *Приписывание оппоненту побочных мотивов ведения спора* (уловка «чтение в сердце»). Например: «Вам лишь бы спорить» или «Вы хотите оказаться умнее всех». Сердиться и оправдываться в этом случае не нужно. Лучше сказать: «Оставим в стороне наши намерения, вернемся к вопросу о...»

5. *Обсуждение частных моментов, не имеющих значения для решения основного вопроса.* Это нужно тактично, но решительно пресекать.

Применяются и **психологические уловки**, основанные на знании слабостей человеческой природы.

1. *«Ошарашивание»* – быстрая, со множеством сложных терминов речь, самоуверенный, не допускающий возражения тон. Чтобы оно не сбило с толку, нужно понимать, что все это – психологическая атака. Следует не поддаваться на уловку, сохранять спокойствие. После «залпа» попросить повторить все сначала и помедленнее.

2. *«Подмазывание аргумента»*, или лесть, например: «Вы как человек умный (или интеллигентный и т.п.) должны согласиться, что...». Нейтрализация уловки простая – услышав подобное, после «комплимента» скромно сказать «Спасибо».

3. *Ставка на ложный стыд* – делается расчет на то, что собеседник примет довод без возражения, постеснявшись проявить свою неосведомленность. Начинают убеждение примерно так: «Неужели вы не знаете, что...», «Как известно...». Не поддаваться на уловку несложно, ответив: «Представьте, мне это неизвестно», дав тем самым понять, что свое утверждение оппонент должен обосновать. Если в споре используют непонятные термины, ссылаются на незнакомые вам теории, рекомендуется не делать вид, что все понятно, а к досаде оппонента сказать: «Поясните...»

4. *Ссылка на свой возраст, образование, положение*, например: «Я как человек, имеющий два высших образования, утверждаю, что...» или «Как человек, который вам в отцы годится...» и т.п. Защита от такой уловки – ответ: «Я знаю и ценю ваш опыт (или образование, или возраст и т.п.), но это не аргумент».

5. *«Карманный аргумент»* – переход с рассуждений об истинности утверждения на подчеркивание выгоды его для оппонента в надежде на то, что когда отчетливо видна польза, трудно разглядеть истину. Например, идет совещание по вопросу о том, нужна ли организации новое оборудование. Сторонник подписания соответствующих документов намекает своим оппонентам, что такое решение понравится вышестоящему начальству. Если для человека его личная выгода дороже интересов дела, он не сможет противостоять «карманному аргументу». В противном случае спокойно ответит: «Это не имеет отношения к делу».

**Логические уловки** проявляются в основном в умышленном нарушении логических требований к аргументам:

1. *Ложное основание.* Большая посылка дедуктивного умозаключения – правдоподобное суждение, верное для некоторых случаев. Оппонент преподносит его как аксиому, например: «А так как изменить человеческую натуру невозможно, то...» или «Как известно, старый конь борозды не портит, поэтому...». Уловив, что утверждение, истинное в конкретной ситуации, преподносится как истина при всех условиях, надо заметить: «То, что это справедливо в данной ситуации, не означает, что это верно вообще».

2. *Предвосхищение основания.* Этой уловкой часто пользовался И.В. Сталин, например: «Нечего и говорить, что превосходство колхозов над индивидуальным хозяйством станет еще более бесспорным». Если мы не заметим этих ошибок в аргументах, придется «проглотить» и вывод, а в результате признать свое поражение в споре.

3. *Оппонент приводит верные доводы, которых, однако, явно недостаточно для отстаиваемого им утверждения.* На это и надо ему указать.

4. *«Круг в доказательстве»* – какая-либо мысль доказывается с помощью ее же самой, только высказанной другими словами.

5. *Критикуя оппонента, используют его слова и термины, но вкладывают в них иной смысл* и за счет этого искажают первоначальную идею. Нейтрализовать эту уловку несложно: заметив использование ваших терминов в ином смысле, нужно уточнить исходные понятия.

6. *Общей тенденции противопоставляют отдельные факты,* например: «А вот я знаю случай...». Прервать рассуждение можно словами: «Отдельный факт еще ни о чем не говорит».

7. *Выдвигают тезис, но его ничем не обосновывают,* а просто заявляют: «А что вы, собственно, имеете против этого?» Если оппонент поддастся на эту уловку и станет приводить различные аргументы «против», выискивают в них недостатки, переместив тем самым центр спора. Чтобы не поддаться на эту уловку, нужно спросить оппонента: «А почему вы так считаете?», вынудив тем самым партнера самому обосновывать свое утверждение.

8. *«Сияющие обобщения»* – сказанное оппонентом относительно какой-то стороны или частного проявления явления переносится на все явление в целом, например: «Вы что, против реформ?» или «Так и скажите, что вы против повышения уровня жизни!» Оправдываться — не лучший выход. Лучше наступать! Скажите, например, следующее: «Вы делаете слишком смелые обобщения!».

9. *«Навязанное следствие»* – после прослушивания доводов оппонента делается собственный вывод, совершенно не следующий из его рассуждений. Защита от этой уловки: «Я бы такой вывод делать не стал» или «Из моих рассуждений это не следует».

Необходимо изучать правила логики, чтобы находить ошибки, противоречия в речах противника и убеждать его в том, что он рассуждает



неправильно. При этом не следует применять нечестные приемы в споре, но важно уметь распознавать нечестные приемы у оппонентов.

## ЗАДАНИЯ

### ЧТЕНИЕ

#### *Прочитайте текст*

О возможном нанесении врачом вольного или невольного вреда больному говорилось с древнейших времен. Отношение к врачебным ошибкам исторически менялось от сокрытия до полной огласки. Многие выдающиеся врачи придавали большое значение откровенному признанию своих ошибок. В России пристальное внимание к ошибкам врача, их публичному признанию и анализу связано с именем Н.И. Пирогова.

По статистике первенствующее место в совершении врачебных ошибок принадлежит хирургам, акушерам-гинекологами, стоматологам и косметологам.

Многообразие врачебных ошибок, их причин и условий возникновения привело к тому, что до настоящего времени нет единого понятия врачебной ошибки, что естественно затрудняет медицинскую и юридическую оценку действий медицинских работников. Этому способствует и то обстоятельство, что в законодательстве термин «врачебная ошибка» отсутствует, в связи с чем юристы его обычно не применяют. Этот термин получил распространение преимущественно в медицинской литературе, хотя и здесь нет по этому вопросу единой точки зрения.

В нашей стране многие придерживаются мнения известного патолога И.В. Давыдовского, что главным критерием врачебной ошибки является вытекающее из определенных объективных условий добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве современного состояния медицинской науки и ее методов исследования, на особом течении заболевания у определенного больного или на недостатке знаний и опыта врача, но без элементов халатности и профессиональной неграмотности.

Существует ряд классификаций ошибок. В практической работе наиболее удобна классификация Н.И. Краковского и Ю.Я. Грицмана, позволяющая разграничивать ошибки по этапам врачебного процесса: 1) диагностические; 2) тактические; 3) технические; 4) организационные; 5) ошибки в ведении документации; 6) ошибки в поведении медицинского персонала (т.е. деонтологические).

### ГОВОРЕНИЕ

1. *Сформулируйте собственное понимание понятий вред больному, врачебная ошибка, добросовестное заблуждение врача, халатность и профессиональная неграмотность врача, врачебный процесс.*

## 2. Составьте речь и выступите в дискуссии: «Нужна ли реклама лекарств?» с развёрнутой аргументирующей речью.

Возможны и другие темы дискуссии. Сформулируйте их самостоятельно, исходя из перечисленных проблемных вопросов:

- о здоровом образе жизни студента-медика;
- о необходимости прививок для детей и взрослых;
- об отношении религии к ЭКО и абортам;
- об отношении общества к ВИЧ-инфицированным;
- о народном целительстве;

о влиянии нетрадиционных религиозных и культовых течений на формирование в обществе отношения к здоровому образу жизни;

- о правде и вымысле в вопросе о БАДах;
- о гомеопатии.

Для выполнения задания надо **разбиться на пары** и согласовать, кто выступает с речью «за», а кто «против», опровергает представленные доводы. Необходимо привести не менее пяти аргументов в пользу своей позиции. Речь одного оппонента должна быть не менее одной минуты. Ознакомьтесь с речью оппонента и подготовьте несколько уточняющих, наводящих, провокационных и других типов вопросов.

В процессе дискуссии воспользуйтесь языковыми формулами выражения согласия и выражения возражения:

Глагол *согласиться* (причастие *согласен*) + с + творительный падеж местоимения (существительного) *Согласен с вами... С этим можно согласиться... В целом я согласен с... Я готов с этим согласиться... Нельзя не согласиться с этим... Не могу не согласиться с... Я не согласен с вами категорически (совершенно, принципиально)... Я не разделяю вашей (твоей, этой, такой) точки зрения... Я возражаю... Я думаю иначе (по-другому, наоборот)... Я другого мнения об этом... Я придерживаюсь другого мнения... Об этом и речи быть не может... Я полностью согласен с теми, кто утверждает... Эта точка зрения вызывает возражение... Это далеко не так... Нет, к сожалению, это исключено... Нет, это абсолютно неправильно...*

*Да, это так... Да, это действительно так... Да, так оно и есть... Да, разумеется, это так... Ну, разумеется, это так... Так, так... Да, и я так думаю (считаю)... Да, мне тоже так кажется... Да, пусть будет так, как вы сказали (хотите, считаете, думаете)...*

*Не могу согласиться с вами... Мне так не кажется... Моя точка зрения иная... У меня другая точка зрения... Позволю себе не согласиться с вами... И всё-таки вы (ты) не убедили меня в... Извините, тут вы (ты) заблуждаетесь...*

*Это правда... Это очевидно... Это точно... Это несомненно... Это безусловно... Это бесспорно...*

*Это неубедительно... Это сомнительно... Это спорно...*

**Внимание!**

1. Во время дискуссии не упускайте из виду главных положений, из-за которых идёт спор.
2. Не закончив спора об основном тезисе, не переходите к другому, а от него к третьему и т.д.
3. Никогда не горячитесь, старайтесь говорить спокойно.
4. Будьте доброжелательны, относитесь с уважением к чужому мнению.
5. Не навязывайте своей точки зрения, а доказывайте её.
6. Не вступайте во внутренний спор во время речи оппонента: пока он говорит – только слушайте.
7. Возражая, сначала согласитесь, меньше говорите «нет».
8. Оценивайте различные составляющие речи участников спора: – убедительность и доказательность высказываний; – структурную полноту высказываний; – разнообразие аргументов и примеров, их отношение к теме обсуждения; – уместность, точность и корректность задаваемых вопросов: – общую атмосферу спора; – степень соблюдения регламента; – культуру спора.
9. В процессе обсуждения фиксируйте основные положения каждой стороны и вклад каждого выступающего.

## **ПИСЬМО**

### ***1. Вставьте в текст пропущенные термины из предложенного списка:***

**А.** При передаче кодовым методом производится посимвольное кодирование любых сообщений, в том числе... т.е. соответствующим образом закодированных изображений (например, чертежей).

**Б.** ...представляют собой специальные устройства, предназначенные для получения электронной копии любого документа.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Баева О.А. Ораторское искусство и деловое общение: Учеб. пособие. – 2-е изд., исправл. – Мн.: Новое знание, 2001. – 328 с.
2. Березняков И.Г. Опрос врачей практического здравоохранения Казахстана о ступенчатой терапии // Медицина и экология – 2017 - № 1. – С. 132-139 (доступно на: [http://www.kgmu.kz/media/kgmudoc/journaln1\\_2017.pdf](http://www.kgmu.kz/media/kgmudoc/journaln1_2017.pdf)).
3. Большой толковый словарь русского языка / Гл. ред. С. А. Кузнецов. Первое издание: СПб.: Норинт, 1998; в авторской редакции 2014 года // <http://gramota.ru/slovari/info/bts>
4. Введенская Л.А., Павлова Л.Г., Катаева Е.Ю. Русский язык и культура речи: Учебное пособие для вузов. Изд. 6-е. Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2001. – 544 с.
5. ГОСТ 7.60-2003 СИБИД. Издания. Основные виды. Термины и определения (с Поправкой) // <https://www.ifap.ru/library/gost/7602003.pdf>.
6. Дьякова В.Н. Подготовка к клинической практике: пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков. - 7-е изд. - СПб.: Златоуст, 2016. - 308 с.
7. Дьякова В.Н. Диалог врача с больным: пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков. - 8-е изд. - СПб.: Златоуст, 2017. - 228 с.
8. Исаков Е.Б. Распространенность факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний // Медицина и экология – 2017. - № 3. – С. 17-24.
9. Карасик В.И. О типах дискурса // Языковая личность: институциональный и персональный дискурс. Волгоград : Перемена, 2000. - С. 45.
10. Куриленко В.Б. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian (I сертификационный уровень владения РКИ в учебной и социально-профессиональной микросферах): учебник / В.Б. Куриленко, О.М. Щербакова, М.А. Макарова. - 3-е изд., стер. - М.: ФЛИНТА: Наука, 2018. - 136 с.
11. Келлер-Дедицкая Е.Р., Юшко Н.Ф., Бекбалакова Н.А., Туткушева М.М. Профессионально-ориентированный иностранный (русский) язык для студентов-медиков: Учебное пособие. - Караганда, 2018.
12. Колесникова Н.И. От конспекта к диссертации: Учебное пособие по развитию навыков письменной речи. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 288 с.
13. Котцова Е.Е. Профессиональная лексика медицинских работников г. Архангельска в номинативно-тематическом аспекте // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия Лингвистика. – 2013. - № 6(2). – С. 114-117.
14. Куриленко В.Б. Говорим о медицине по-русски (II сертификационный уровень владения РКИ в учебной и социально-профессиональной микросферах): учебник / В.Б. Куриленко, Л.А. Титова, Т.А. Смолдырева, М.А. Макарова. - 6-е изд., стер. - М.: ФЛИНТА: Наука, 2018. - 392 с.

15. Любезная, Е.В. Риторика и ораторское искусство : практикум / Е.В. Любезная, И.М. Попова. – Тамбов : Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2008. – 84 с.
16. Макович Г.В. Коммуникативные технологии в деятельности профессиональных групп // Вопросы управления. Уральский институт управления. - 2014. - № 3 // <http://vestnik.uapa.ru/ru/issue/2014/03/21/>.
17. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: Професионал, 2009. – 432 с.
18. Невзорова М.С. Нестандартная лексика в профессиональном общении медиков // Вестн. Волгогр. гос. ун-та. Сер. 2, Языкозн. 2012. № 2 (16). – С. 97 // <http://www.volsu.ru/struct/generalservices/publish/vestniki/lastmagazine/ser-2-linguistics-2-16-2012/6 B0.pdf>.
19. Орлова Е.В. Русский язык и культура речи для медицинских вузов / Е.В. Орлова. – Ростов н/Д : Феникс, 2011. – 462 с.
20. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение; Учебник. – М.: Изд-во «Медицинское информационное агентство», 2010. – С. 107-108.
21. Русский язык и культура речи: Практикум / Под ред. проф. В.И. Максимова. - М.: Гардарики, 2002. - 312 с.
22. Савина В.А., Плавинский С.Л., Леонтьев О.В. Общественное здоровье и права человека: конфликт публичного интереса и индивидуальных свобод. – С.-Петербург: СпецЛит, 2014. – С. 6.
23. Словарь лингвистических терминов: Изд. 5-е, испр-е и дополн. – Назрань: Изд-во "Пилигрим". Т.В. Жеребило. 2010.
24. Словарь медицинских терминов // [http://lib.ru/NTL/MED/slowar\\_a-k.txt](http://lib.ru/NTL/MED/slowar_a-k.txt)
25. Соловова Н.В. Алгоритм написания научной статьи // <https://ppt-online.org/372868>
26. Хабиева Т.Х., Жолдасбекова А.С., Аманжолова У.Ш., Сактапов А.К. Здоровое питание – ключевое звено гармоничного, физического, умственного и креативного развития школьников // Центрально-азиатский научно-практический журнал по общественному здравоохранению - 2017- Т. 1- С. 282 // <http://journal.ksph.kz/content.htm>.
27. Царик Г.Н., Ивойлов В.М., Богомолова Н.Д. и др. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для интернов, ординаторов, слушателей циклов первичной переподготовки специалистов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» – Кемерово, 2012 – 911 с. – ил.
28. Шеретов С.Г. Ведение переговоров: Учебное пособие. - Алматы: Издательство «Юрист», 2008, - 92 с. // <http://window.edu.ru/resource/129/62129/files.B5.pdf>
29. Ширяева Т.А. Когнитивная модель делового дискурса: монография. - Пятигорск: ПГЛУ, 2006. - С. 49 - 55.
30. Ярская-Смирнова Е. Создание академического текста: Учеб. пособие для студентов и преподавателей вузов, М.: ООО «Вариант»: ЦСПГИ, 2013. - 156 с.
31. <http://vestnik.uapa.ru/en/issue/2013/03/10/>.

32. <http://www.almaty-pab.kz/index.php/ru/2015-01-15-06-50-19/pravitelstvo>.
  33. <http://dokument-uz.wikidot.com/basa>.
  34. [https://studylib.ru/doc/4032109/soderzhanie---obrazovatel\\_naya-informacionnaya-sistema](https://studylib.ru/doc/4032109/soderzhanie---obrazovatel_naya-informacionnaya-sistema).
  35. <https://scicenter.online/kultura-rechi-stilistika-scicenter/oformlenie-spravочно-bibliograficheskogo-170906.html>
  36. <http://vestnik.mednet.ru/content/view/621/53/lang,ru/>.
  37. <https://vip-med.mcfr.kz/#/forms/?of=copy-3dfb768bb4>.
  38. <https://med.mcfr.kz/article/1011-meditsinskaya-dokumentatsiya-v-kazahstane>.
  39. <http://vashnevrolog.ru/metody-diagnostiki/что-предstavlyayet-soboj-sxema-sbora-anamneza-i-kakie-dannyj-schitayutsya-naibolee-vazhnymi.html#p1>.
  40. <http://mz.gov.kz/ru/pages/o-vnesenii-izmeneniy-v-prikaz-ministra-zdravookhraneniya-i-socialnogo-razvitiya-respubliki-7>
  41. [http://astgm.ru/wpcontent/uploads/2016/.../Metodichka\\_po\\_napisaniyu\\_istorii\\_bolezni.doc](http://astgm.ru/wpcontent/uploads/2016/.../Metodichka_po_napisaniyu_istorii_bolezni.doc).
  42. <https://dic.academic.ru/dic.nsf/medic2/19386#sel=5:1,6:1>
  43. <http://tilda.education/articles-how-to-create-presentation>.
  44. <http://knigosite.org/library/read/21779><http://knigosite.org/library/read/21779>
- 9 (глава 10).
45. <https://pharm.reviews/analitika/item/1935-o-finansirovanii-kazakhstanskogo-zdravookhraneniya-iz-respublikanskogo-i-mestnykh-byudzhetrov>[https://](https://pharm.reviews/analitika/item/1935-o-finansirovanii-kazakhstanskogo-zdravookhraneniya-iz-respublikanskogo-i-mestnykh-byudzhetrov)
  46. <http://uchebnik.biz/book/137-obshhestvennoe-zdorovya-i-zdravookhraneniya/33-glava-7-teoreticheskie-aspekty-medicinskoj-yetiki-medicinskoj-deontologii-bioyetiki.html>.
  47. <http://zdravkrk.kz/ru/>.
  48. <https://lektsii.com/1-50646.html>.
  49. <https://ppt-online.org/50377>.
  50. <http://www.elitarium.ru/ulovki-polemika-opponent-spor-priemy-taktika-obsuzhdenie-geristika/>.



Подписано в печать 05.08.2019 г.  
Объем 10,0 уч.-печ. л.  
Формат 60x84 1/16. Тираж 100 экз.

Отпечатано в типографии НАО «МУК»  
г. Караганда, ул. Гоголя, 40