

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Казахстанско-Российский Медицинский Университет

РАИМБЕКОВА М. А.

РУССКИЙ ЯЗЫК

**НАУЧНЫЙ СТИЛЬ РЕЧИ
И ЕГО ОСОБЕННОСТИ**

Алматы, 2021

УДК 811.161.1
ББК81.2 Рус-4
Р18

Рекомендовано к изданию НКС КРМУ

Рецензенты:

Заведующая кафедрой языковых дисциплин КРМУ
Кандидат филологических наук, доцент **Нурходжаева Х.А.**
Доктор педагогических наук, доцент КазНПУ им. Абая **Цой А. А.**

Р18 Раимбекова М.А.

Русский язык. Научный стиль речи и его особенности,
(2-е издание, переработанное). Алматы: ТОО «ТО Ymit», 2021. –188 с.

ISBN 978-601-7838 -14-0

Книга: «Научный стиль речи и его особенности», как часть учебного комплекса, адресованного студентам, изучающим курс «Русский язык».

Издание способствует освоению студентами теоретических положений, обусловленных спецификой речевой деятельности. Структура книги соответствует в содержательном плане Типовой программе Министерства образования РК и складывается из 15 разделов.

Материалы каждого занятия включают теоретические справки, необходимые для выполнения последующих заданий. В конце каждого занятия предлагаются материалы для самостоятельной работы студентов.

Основная цель книги – развитие умений и навыков, необходимых для формирования у студентов ВУЗов лингвистической и коммуникативной компетенции в учебно-профессиональной сфере.

Рекомендовано к изданию НКС КРМУ РУМС МОИ РК;
Протокол № 18 от 17.06.2019 г.

УДК811.161.1
ББК81.2Рус-4

ISBN 978-601-7838 -14-0

© Раимбекова М.А., 2021

ПРЕДИСЛОВИЕ

В условиях модернизации системы образования в РК требуются современные подходы к подготовке специалистов. В связи с этим обучение практическому русскому языку студентов приобретает важное значение.

Основная цель книги – реализация целостно-коммуникативной концепции языковой подготовки специалистов профессионалов..

Материал книги составлен в соответствии с типовой программой общеобразовательной дисциплины «Казахский (русский) язык» для организаций высшего и (или) послевузовского образования согласно приложению 4 к Приказу № 603 от 31 октября 2018 г., подпункт 5 -2) статьи 5 Закона Республики Казахстан от 27 июля 2007 года «Об образовании».

Издание подготовлено для студентов университета, которое охватывает материал 2 семестра по уровню С1, включает 15 тем.

Разделы включают теоретический материал о научном стиле русского языка, его особенностях, жанрах, синтаксических конструкциях; профессионально-ориентированные тексты; предтекстовые, притекстовые и послетекстовые задания; контрольные вопросы и тестовые задания, направленные на формирование профессионально-коммуникативной компетенции студентов ВУЗов.

Структура каждого раздела дает возможность преподавателю творчески моделировать прохождение учебного материала, учитывая уровень подготовки студентов. В книге используются индивидуально-дифференцированная технология обучения. Много внимания уделяется компетентно-ориентированным заданиям, которые призваны интегрировать полученные знания обучающихся. Большое место в системе подготовки студентов ВУЗов занимает анализ текста.

В книге разработаны задания для СРОП и СРО, контрольных работ.

Издание Постановлением отдела научной работы НУО Казахстанско-Российского Университета было утверждено и рекомендовано к печати (Протокол № 18 заседания научно-клинического совета (НКС) от 17 июня 2019 г.)

Раимбекова М.А.,

доктор филологических наук, профессор

*«...Без просвещения нет ни веры, ни блага.
Без знаний ни намаз, ни посты,
ни паломничества не достигнут цели...»
Слово десятое. Абай*

Коммуникативные задачи научного текста

Слова — это одеяние мыслей...

Основным компонентом коммуникативной задачи научного текста является информация (предмет речи).

Главная коммуникативная норма научного текста — это последовательность мысли. В тексте должна соблюдаться причинно-следственная связь событий, явлений. Текст должен иметь соответствующее композиционное оформление, которое определено типом высказывания (повествование, описание, обсуждение).

Задание 1.

Прочитайте микротекст «*Строение клетки*». Назовите к какому виду текста он относится? (Повествование, описание, рассуждение);

Клетка – элементарная единица живого организма, обладающая способностью к обмену веществ с окружающей средой и передаче генетической информации при размножении. Клетки специфичны для каждого вида. Они чрезвычайно разнообразны по строению, форме и размерам. Самая крупная клетка — яйцеклетка, достигающая 0,2 мм в диаметре, самая маленькая — лимфоцит (размером 5 мкм). Нередко клетки снабжены отростками, жгутиками или ресничками, с помощью которых они перемещаются. Длина отростков нейронов достигает 1,5 м и более. Форма клеток разнообразна: они бывают плоскими, призматическими, цилиндрическими, кубическими, веретенообразными, шаровидными и др.

Клетка сложно устроена. Она окружена плазматической мембраной, содержит ядро и цитоплазму с органеллами.

От внешней среды клетку отделяет клеточная или плазматическая мембрана, имеющая сложное строение...

Смысловая связь текста

– это связь между частями текста проявляется в единстве темы, которую называют *смысловым ядром* текста.

Для того, чтобы определить *смысловое ядро* предложения и построить конструкцию: нужно зафиксировать вопрос на подлежащем (*кто?* или *что?*). От сказуемого задать вопрос к следующему слову.

Краткий **ответ** на вопрос и будет *смысловым центром* предложения. Например, *Нервные клетки вырабатывают очень слабый электрический переменный ток.* Подлежащее – *нервные клетки* (отвечает на вопрос – *что?*), сказуемое – *вырабатывают* (отвечает на вопрос: *что* делают *нервные клетки*). Ответ: *вырабатывают (что?) – ток.* *Ток* – опорное слово – имя существительное в винительном падеже, отвечает на вопрос *что?*

В научном тексте наблюдается повторение одних и тех же слов, которые называются *ключевыми* или *опорными* словами.

Ключевые слова – это слова, которые несут основную информацию текста. *Ключевое слово*, повторяясь в последующем предложении, превращается в *опорное слово*, которое сцепляет предыдущее предложение с последующим, объединяя текст в непрерывную цепочку.

Например, в микротексте, приведенном ниже, отмечается неоднократное повторение одних и тех же слов: *бактерия, клетка, молекула* — это *ключевые слова* текста.

С помощью электронного микроскопа впервые удалось различить структуры в прокариотических клетках (бактериях), различать нуклеоид — область клетки, где размещена свернутая молекула ДНК. При этом данная область никак не ограничена мембранами. Бактериальная ДНК с помощью присутствующих тут же молекул РНК «управляет» клеткой.

Задание 2.

Прочитайте текст «Функции клетки».

1. Определите смысловое ядро текста.
2. В одном из абзацев выпишите ключевые слова.
3. С помощью словаря медицинских терминов, дайте характеристику незнакомым вам медицинским терминам.

Функции специализированных органелл (микроворсинок, ресничек, жгутиков, миофибрилл, микротрубочек) зависят от физиологического назначения того или иного органа. Например, микроворсинки эпителия тонкой кишки участвуют в процессе всасывания питательных веществ.

Функции клетки как части многоклеточного организма заключаются в обмене веществ с окружающей средой. Клетки усваивают и расщепляют питательные вещества большей частью в аэробных условиях, с помощью кислорода (окислительное фосфорилирование в митохондриях), но иногда в анаэробных условиях (гликолиз с образованием пировиноградной или молочной кислоты).

В результате затрачивается и вновь образуется энергия, которая накапливается в высокоэнергетических фосфорных соединениях (в основном в АТФ).

Клетки обладают раздражимостью, проявляемой, например, в двигательных реакциях лейкоцитов, сперматозоидов, мерцательного эпителия. Возбудимыми называют клетки, в которых процесс возбуждения сопровождается какими-либо признаками. При этом мышечные клетки способны сокращаться. Нервные клетки вырабатывают очень слабый электрический переменный ток (нервные импульсы, биотоки). Железистые клетки выделяют секреты.

Коммуникативная задача текста

Задача информации научного текста заключается в том, чтобы через свое сообщение адресат смог реализовать коммуникативные замыслы, цели и потребности. Например, при описании *состава и функций предмета* в научном тексте ав-

тор приводит информацию: *из каких частей состоит описываемый предмет и каковы его функции?*

В микротексте текста. «*Позвоночный столб*» коммуникативную задачу: «*строение позвоночного столба*» выполняют словосочетания: *позвоночный столб, образован последовательно..., позвонки, соединены между собой... и т. д.*

Позвоночный столб (позвоночник) образован последовательно накладывающийся друг на друга позвонками, которые соединены между собой при помощи межпозвоночных дисков, связок и суставов (строение позвоночника). Формируя осевой скелет, позвоночный столб выполняет опорную функцию (функция), служит гибкой осью туловища (строение), участвует в образовании задней стенки грудной и брюшной полостей и таза (функция) и является вмещителем для спинного мозга (строение).

Таким образом, в двух предложениях микротекста автор, описывая позвоночный столб и его части (позвонки), знакомит со *строением и функцией* позвоночного столба.

Грамматические особенности научного текста

В научном тексте чаще всего используются:

1. Простые предложения, например: *Железистые клетки выделяют секреты.*

2. А также - простые предложения, осложненные причастными и деепричастными оборотами, вводными словами. Например, в микротексте словосочетание: *Клетка — элементарная единица живого организма, обладающая способностью к обмену веществ с окружающей средой и передаче генетической информации при размножении.* (Причастный оборот).

Третий облик медицины и фармации— это моральный статус, связанный с особым положением врача и фармацевта в обществе и государстве. (Причастный оборот).

Кровь же, соприкасаясь непосредственно с эндокардом и эндотелием сосудов, обеспечивает их жизнедеятельность и преимущественно косвенно через тканевую жидкость

вмешивается в работу всех органов и тканей. (Деепричастный оборот)

Задание 3.

Прочитайте предложения. Найдите в них причастия и причастные обороты, а также слово (слова), к которому они относятся.

Клетки специфичны для каждого вида. Они чрезвычайно разнообразны по строению, форме и размерам. Самая крупная клетка — яйцеклетка, достигающий 0,2 мм в диаметре, самая маленькая — лимфоцит (размером 5 мкм). Нередко клетки снабжены отростками, жгутиками или ресничками, с помощью которых они перемещаются.

Задание 4.

Причастия, приведенные в скобках, согласуйте с определяемым словом предложения.

1. Клетка – элементарная единица живого организма, (обладающий способностью к обмену веществ).
2. От внешней среды клетку отделяет клеточная или плазматическая мембрана, (имеющий сложное строение).
3. Внутри клетки есть ядро, (содержащий генетическую информацию).
4. Актиновые нити непосредственно участвуют в процессах (связанный с движением).
5. Зуб - орган с костным образованием, (выполняющая функции механической обработки принимаемой пищи).

Задание 5.

Прочитайте текст. Обратите внимание на причастные обороты. По возможности замените их сложноподчиненными предложениями, придаточными определительными предложениями.

Клетка (cellula) — элементарная единица живого организма, обладающая способностью к обмену веществ с окружающей средой и передаче генетической информации

при размножении. Клетки специфичны для каждого вида. Они чрезвычайно разнообразны по строению, и размерам. Самая крупная клетка - яйцеклетка, достигающая 0,2 мм в диаметре, самая маленькая — лимфоцит (размером 5 мкм). Нередко клетки снабжены отростками, жгутиками или ресничками, с помощью которых они перемещаются. Длина отростков нейронов достигает 1,5 м и более. Форма клеток разнообразна: они бывают плоскими, призматическими, цилиндрическими, кубическими, веретенообразными, шаровидными и др.

Клетка сложна устроена. Она окружена плазматической мембраной, содержит ядро и цитоплазму с органеллами.

Модели предложения научного стиля речи

В научном тексте активно используются модели предложений. Это синтаксические конструкции, которые дают определение предмету, явлению (т. е., что собой представляет предмет или явление?).

А также конструкции, при помощи которых можно передать описать свойство и дать характеристику предмету, веществу.

Для построения модели необходимо найти в предложении подлежащее; от сказуемого сформулировать вопрос к слову. Ответ и будет опорным словом.

Модель предложения № I

Это синтаксические конструкции, которые дают *определение понятию предмета, явлению: что — это что; что является чем; что называется чем; что представляет собой что; что входит в состав чего; что содержится в чём.*

Например, в предложении: *Современная научная медицина представляет собой комплекс экспериментальных дисциплин.* Конструкция: **что** (Современная научная медицина) **представляет что** (комплекс экспериментальных дисциплин) - **понятие предмета.**

Итак, синтаксические конструкции строятся так: от предикативного центра ставится вопрос к смысловому центру - **что представляет собой что; что входит в состав чего; что содержится в чём и т. д.**

Задание 6.

На основе нижеприведенного микротекста постройте синтаксические конструкции, перескажите микротекст.

Клетка сложно устроена. Она окружена плазматической мембраной, содержит ядро и цитоплазму с органеллами. От внешней среды клетку отделяет клеточная или плазматическая мембрана, имеющая сложное строение.

Задание 7.

Прочитайте текст. «Деонтология». Выпишите из текста синтаксические конструкции (модели предложения), *определяющие понятия предмета, явления.*

... Медицина не является в полном смысле слова точной наукой, а представляет собой симбиоз идеалов научного знания в его логической форме, и в этом смысле она должна быть доказательной.

Термин доказательная медицина был предложен в 1990-х гг. группой канадских ученых прежде всего в связи с широчайшим спектром лекарственных препаратов как продуктов современного фармацевтического бизнеса, не всегда имеющих доказанную эффективность. Это имеет как юридические, так и моральные аспекты, что позволяет перейти к следующему облику.

Третий облик медицины и фармации— это моральный статус, связанный с особым положением врача и фармацевта в обществе и государстве. Начиная с древности, врачеватель рассматривался как посредник между миром людей и потусторонним миром, ибо он держал в руках самое главное — человеческую жизнь, здоровье и долголетие. При этом по-

явилось понятие долг врача и соответственно фармацевта (сіеоп -долг, отсюда -деонтология).

Модель предложения № II

Это синтаксические конструкции, при помощи которых можно передать описание, свойств и характеристики предмета, вещества, явления: **что должно быть каким (какой); что становится каким, что образуется в результате чего, что отличается чем и т. д.**, например, в предложении: *Медицина должна быть доказательной.* Конструкция: **что (Медицина) должна быть какой (доказательной) – характеристика предмета.**

Задание 8.

Прочитайте текст. «Международный день стоматолога»

1. Как автор описывает свойства и характеристики предмета, вещества, явления, состав, строение и функции предмета?
2. Обратите внимание на повторы.
3. Какова роль повторов в тексте?

9 февраля – Международный день стоматолога. Именно в этот день 249 года нашей эры сгорела заживо христианка Аполлония, которую считают покровительницей стоматологов. Бедную женщину пытали, стараясь вынудить ее отказаться от веры, ей выбили все зубы и обещали сжечь на костре. Но мужественная женщина сама взошла в костер и сгорела. Многие верят, что если при зубной боли произнести имя святой, то боль тотчас стихнет.

У разных народов много веков назад в ходу были, мягко скажем, странные методы лечения зубной боли. Например, в средневековых арабских странах рекомендовалось дать больному слабительное, посадить на жесткую диету и при этом заставить заниматься тяжелым трудом. Если все эти меры не вынудят больного забыть про свой зубной недуг, тогда зуб прижигали каленым железом...

Модель предложения № III

Данная модель предложения строится с отглагольными существительными, после которых обычно употребляются существительные в родительном падеже.

Отглагольные существительные – это существительные, образованные от глагольных основ и обозначающие состояние, процесс. Отглагольные существительные образуются:

1. Безаффиксальным способом - *ввозить* - *ввоз*.
2. Суффиксальным способом: **-Н -ие** *лечить* - *лече-Н -ие*, **-К-а**: *чистить* - *чист-К-а*; и т. д.
3. При помощи приставок: *возить* – *ввоз*, *катить* – *прокат*. Отглагольные существительные требуют после себя существительного в Родительном падеже.

Задание 9.

От данных глаголов образуйте отглагольные существительные. Образец: *определить* – *определение*.

Определить, установить, оценить, обложить, организовать, начислить, распределить, скорректировать, написать, сочетать, преобладать, объяснять, ввозить, прокатить, сортировать, обновлять, закрывать, снимать, создать.

Задание 10.

Замените глаголы на отглагольные существительные. Образец: *конспектировать* (что?) *первоисточники*. - *Конспектирование* (чего?) *первоисточников*.

1. (*Применить*) (*компьютер*) *значительно упрощает работу*
2. (*Рассмотреть*) (*вопросы-организации производства*) *очень важно для увеличения производительности труда.*
3. (*Доказать*) (*теорема*) *студент провёл неожиданно новым путём.*
4. Для (*определить*) (*состав*)(*стекло*) *делают специальный химический анализ.*

5. При (на ходить) (величины) нужно выполнить ряд расчётов.

6. После (выполнить) (задание) студент сдал свою работу преподавателю.

Задание 11.

Составьте предложения, используя отглагольные существительные. Раскройте скобки, образуя от глаголов, данных к скобкам, имена существительные, ставя их в соответствующем падеже.

Одной из основных проблем (лечить), пострадавших от (ожог) является своевременность и полнота (восстановить) (кожный покров), утраченных в результате ожоговой травмы. Перспективным (направить) (создать) (безопасное противожоговое средство) является (получить препарат из медицинская пиявка).

Модель предложения № IV

В научном стиле речи наблюдается: доминирование существительных над глаголами; повтор слов.

Например, в микротексте: *«Мышечная система человека – это система органов, состоящая более чем из 600 отдельных «мышек» – скелетных мышц. Это большая группа мускульных органов, которые получили свое название от слова «мускула», которое переводится как «имеющий отношение к мышке» (маленькой мышце, лат. «мускул», «мус» – мышь) – наблюдается: 15 существительных и 2 глагола; повтор слов: мышца – 5, мускула – 4, органов – 3, система – 2.*

Задание 12.

1. Прочитайте текст. *«Сердце и кровеносные сосуды»*
2. Определите, какие грамматические модели используются в тексте.
3. Используя синтаксические конструкции, перескажите текст.
4. Обратите внимание на повторы.

Артерии (лат. «аэртирие» — несущие воздух,) — сосуды, несущие кровь от сердца. Кровь попадает в артерии из желудочков — «плотных мешков» — нижних отделов сердца. В частности, правый желудочек толкает кровь в легочную артерию, которая доставляет кровь в легкие. Левый желудочек нагнетает кровь в аорту (самую крупную артерию большого круга), откуда кровь распространяется ко всем органам.

Крупные артерии (аорта и легочная артерия) разветвляются на более мелкие, а они, в свою очередь, — на совсем мелкие, называемые артериолами (лат. маленькие артерии). Артериолы разветвляются на капилляры (лат. подобные волосу, «капиллюс» - волос). Их название обусловлено тем, что они по толщине сравнимы с волосом.

Поскольку стенка капилляра состоит из одного слоя клеток, питательные вещества могут свободно проникать через нее. Полезные вещества (кислород, глюкоза и т. д.) диффундируют через стенку капилляра в ткани. Продукты жизнедеятельности клеток (например, углекислый газ, СО₂), наоборот, проникают из клеток в кровяной ток.

После разветвления в тканях капилляры сливаются в венулы (маленькие вены), а последние — в более крупные вены. Вены — это сосуды, несущие кровь к сердцу.

Несколько крупнейших вен возвращают кровь в предсердия (верхние отделы сердца). Самые крупные вены большого круга кровообращения — верхняя и нижняя полые вены. Они впадают в правое предсердие, и верхняя полая вена несет кровь от органов, расположенных выше сердца, а нижняя — от органов, расположенных ниже сердца.

Четыре легочные вены, как следует из их названия, несут кровь и левое предсердие от легких.

СРОП

Ответьте на вопросы по теме:

1. Что понимается под коммуникативной задачей текста и как ее определить?
2. Способы определения и формирования коммуникативной задачи.

3. Какие грамматические модели используются в текстах.
4. Назовите задачу текста и его структуру.
5. Назовите функцию абзаца.
6. Смысловое ядро текста — это...
7. Какими языковыми средствами обеспечиваются связи между отдельными частями текста?
8. Чем обеспечивается целостность текста?
9. В чем заключается коммуникативная задача научного текста?
10. Перечислите грамматические особенности научного текста.
11. Какова роль повторов в тексте?
12. **Ключевые слова** – какова их роль в тексте?

СРО

Прочитайте текст «*Артериальная гипертензия (гипертония)*».

1. Разделите его на смысловые части.
2. При помощи вопроса определите смысловую центр (ядро) предложения.
3. Сформулируйте коммуникативную задачу смысловой части в форме назывного предложения (*при описании состава, строения и функций предмета*).
4. Назовите повторы. Какова их роль в тексте?

Артериальная гипертония (гипертензия) в форме хронически повышенного кровяного давления распространена во всем мире и на ее долю приходится почти 25% всех случаев сердечно-сосудистых заболеваний.

Первоначально сердце приспосабливается к повышенному давлению, увеличивая массу и силу сердечной мышцы (гипертрофии сердца). Однако при очень высокой и длительной артериальной гипертонии оно постепенно ослабевает, гипертрофия сменяется простым расширением полостей сердца, и наступает сердечная недостаточность.

Гипертония нередко служит причиной ишемической болезни сердца. К другим частым причинам смерти при многолетней гипертонии относятся инсульты и поражения почек. Длительно существующая артериальная гипертония, если ее не лечить, приводит к ускоренному развитию атеросклероза, а также к возрастанию частоты почечных заболеваний, к сердечной недостаточности и инсультам.

У здорового человека артериальное давление колеблется на протяжении суток в зависимости от эмоционального состояния, напряжения, сна и многих других физических и психических факторов. Эти колебания отражают определенные сдвиги существующего в норме тонкого равновесия, которое поддерживается как нервными импульсами, поступающими из центров головного мозга по симпатической нервной системе, так и изменениями в химическом составе крови, оказывающими прямое либо опосредованное регулярное действие на кровеносные сосуды. При сильном эмоциональном напряжении симпатические нервы вызывают сужение мелких артерий мышечного типа, что приводит к повышению артериального давления и частоты пульса. Еще большее значение имеет химическое равновесие, влияние которого опосредуется не только мозговыми центрами, но и отдельными нервными сплетениями, связанными с аортой и сонной артерией. Чувствительность этой химической регуляции иллюстрирует, например, эффект накопления диоксида углерода в крови. При повышении его уровня возрастает кислотность крови; это как прямо, так и опосредованно (называет сокращение стенок периферических артерий, что сопровождается повышением артериального давления. Одновременно возрастает частота сердечных сокращений, но сосуды мозга парадоксальным образом расширяются. Сочетание этих физиологических реакций обеспечивает стабильность снабжения мозга кислородом благодаря увеличению объема поступающей крови.

Данная и новая информация научного текста

В тексте одно и тоже предложение в зависимости от коммуникативной цели может приобретать разный смысл.

В русском языке для передачи мысли в предложении используются ряд языковых средств: *окончания, служебные слова (предлоги, союзы), интонация и порядок слов.*

Например, предложение Студент-*0* (*нулевое окончание*) и студентк-*а* пришл-*и* в университет-*0* (*нулевое окончание*) объединяется при помощи окончаний: *0* – нулевое окончание (муж. р.); окончание *а* – (жен. р.); окончание *и* – (мн. число). Соединительный союз *и*; и предлог *в*.

Многое в речи передается не только словами, а интонацией.

Интонация — важная часть русского языка.

Так, например, предложение

Студент и студентка пришли в университет может быть произнесено разными интонациями, и в соответствии с этим оно будет иметь разные значения:

В зависимости от интонации и коммуникативной цели предложение приобретает разный смысл.

Одним из интонационных средств членения фразы является фразовое или логическое ударение.

– *Студент и студентка пришли в университет. Повествовательное предложение.*

– *Студент и студентка пришли в университет? Вопросительное предложение.*

– *Студент и студентка пришли в университет! Восклицательное предложение (восхищение).*

Логическое ударение – это выделение слова или группы слов, которые являются **важными** с точки зрения смысла в предложении.

Синтагма (речевой такт) – это слово или группа слов, выражающие законченную или относительно законченную мысль.

Речевой такт равен одному выдоху. На письме синтагмы отделяются друг от друга вертикальным значком – / (пауза).

Например: Четырехкамерное сердце / *имеет* сложную внутреннюю структуру (именно *имеет*); Четырехкамерное сердце имеет / *сложную* внутреннюю структуру (*именно, сложную*); Четырехкамерное сердце имеет сложную / *внутреннюю* структуру (именно, *внутреннюю*, не какую-то другую структуру). Таким образом, во фразе с перемещением логического ударения и *пауз* возникают разные варианты одного того же предложения. (Значок ´ - означает ударение).

Задание 1.

В микротексте «*Эпителиальная ткань*» разбейте предложения на речевые такты (синтагмы), поставьте фразовое (логическое) ударение.

Эпителиальная ткань образована клетками — эпителиоцитами, образующими сплошные пласты. Между клетками почти нет межклеточного вещества; кровеносные сосуды отсутствуют, поэтому питание эпителиоцитов обеспечивается с помощью диффузии питательных веществ через опорную базальную мембрану, отделяющую эпителий от подлежащей рыхлой соединительной ткани.

В устной и письменной речи мысль развивается от *исходной (данной)* информации. Она реализуется словом (или словосочетанием), которые наиболее точно отражают коммуникативную задачу (информацию).

От исходной информации (*темы*) начинается развитие мысли, которую необходимо узнать.

Новая информация текста (*рема*) раскрывает, конкретизирует данное (*тему*). Количество новой информации в одной микротеме может быть разным в зависимости от содержания текста. Такое движение мысли в определенном тексте *важно, актуально*.

Следовательно, мысль начинает свое движение от *исходной (темы)* информации к *неизвестной (реме)*.

В языкознании деление фразы на исходную (*тема*) информацию и на *неизвестную, новую (рема)* информацию называется *актуальным членением*.

Таким образом, *тема* – это *исходная информация, предмет сообщения* от которой начинается развитие мысли. *Тема* выполняет *коммуникативную задачу* текста, т. е. *задачу общения, сообщения*. Она реализуется словом или словосочетанием. Обычно *тему* обозначают существительным, в тексте оно может встречаться в различных падежах. Например, в первом предложении микротекста: Сердечный цикл – это период времени, *включающий систолу и диастолу всех камер сердца*. Словосочетание *Сердечный цикл* – *тема* текста – предмет сообщения – начало мысли выражено подлежащим.

Вторая часть текста – это период времени... – основное содержание сообщения, т. е. новая информация – *рема*. *Рема* является коммуникативным центром высказывания, т. е. *новой информацией*. В устной речи *рема* (новое), обычно выделяется интонацией. Сердечный цикл – это период времени – *выделяется ударением*.

Последовательность *темы и ремы* обеспечивает правильное построение речи.

Задание 2.

Прочитайте текст «Сердечный цикл».

1. Определите коммуникативную задачу текста.
2. Найдите предложение, в котором она выражена.
3. Выделите слово или словосочетание, наиболее точно передающее коммуникативную задачу – *данное* текста.
4. Убедитесь, что значение именно этого слова или словосочетания раскрывается в тексте.
5. Найдите в тексте *тему и ремю*.
6. Определите, какими грамматическими средствами они выражены?

Сердечный цикл — это период времени, включающий систолу и диастолу всех камер сердца. Если приложить к сердцу фонендоскоп, мы услышим в каждом сердечном цикле два сердечных тона.

Первый сердечный тон обычно изображают «лап», а второй — «дап».

Первый тон образуется при закрытии створчатых клапанов, что происходит в начале систолы желудочков. При этом кровь в желудочках давит на створки клапанов снизу, но они захлопываются и не дают крови попасть обратно в предсердие.

Второй сердечный тон образуется при закрытии полулунных клапанов в начале диастолы желудочков. Кровь под действием силы тяжести начинает возвращаться из легочной артерии и аорты в желудочки, но этому препятствуют захлопывающиеся створки полулунных клапанов.

*После того как возбуждение распространяется на желудочки, они сокращаются. Кровь из правого желудочка направляется в легочную артерию через один из **полулунных клапанов** — клапан легочной артерии. Сходным образом кровь из левого желудочка попадает в аорту через другой полулунный клапан — аортальный.*

Свое название полулунные клапаны получили за форму створок.

Обратите внимание, что миокард желудочков толще миокарда предсердий, и наибольшую толщину имеет миокард левого желудочка.

*Порядок слов в предложениях русского языка может быть как **прямым** (подлежащее затем сказуемое), так и обратным - **инверсия** (перестановка слов в предложении).*

Порядок слов предложения тесным образом связан с актуальным членением.

*Если в предложении порядок слов прямой, то **тема идет перед ремой**. Например, *Сосуды и камеры сердца (тема) образуют два круга кровообращения (рема)*.*

*При обратном порядке слов (инверсии) **тема** может стоять после **ремы**. В этом случае под влиянием фразового или логического ударения смысл предложения может меняться.*

Например, *Два круга кровообращения образуют сосуды и камеры сердца.*

Если *рема* распадается на синтагмы, то фразовое ударение падает на последнее слово первой синтагмы. Например, в предложении *Сосуды и камеры сердца / (пауза)* образуют два круга кровообращения— прямой порядок слов.

При инверсии в предложении *Два круга кровообращения / (пауза)* образуют *сосуды и камеры сердца* выделяется ударением слова *сосуды и камеры*.

Задание 3.

В микротексте «Триединые задачи медицины»

1. Определите *коммуникативную задачу* текста.
2. Найдите предложение, в котором она выражена.
3. Выявите слово или словосочетание, которое наиболее точно передает коммуникативную задачу текста – *данное* текста.
4. Выделите микротемы (или микротему), в которых раскрывается значение *данного*.
5. Определите функцию порядка слов.
6. Найдите *тему и рему* предложений.
7. Расставьте фразовое ударение.
8. Измените порядок слов в предложениях.

Современная научная медицина представляет собой комплекс экспериментальных дисциплин. Она дает естественнoнаучное обоснование методов лечения и профилактики болезней. Благодаря новейшим методам современной медицины значительно увеличилась продолжительность жизни человека.

Медицина не является в полном смысле слова точной наукой. Она представляет собой симбиоз идеалов научного знания в его логической форме. В разрешении поставленных задач методы медицины должны быть доказательными.

В предложении *темой* служит подлежащее или состав подлежащего, *ремой* - сказуемое или его состав. И *тема*, и *рема* могут состоять из одного слова, или группы слов.

С помощью постановки вопроса можно вычленить состав *темы* и *ремы*. Например, в предложении *Человеческое тело покрыто эпидермисом* сообщается о том, что словосочетание *Человеческое тело* является подлежащим, которое состоит из группы слов и отвечает на вопрос: *что? Что покрыто эпидермисом?* Ответ: *Человеческое тело*. *Человеческое тело* – сообщение и выражает оно исходную часть, т. е. является темой.

В предложении *Человеческое тело покрыто эпидермисом* спрашивается, чем покрыто тело? Ответ: *эпидермисом*. Слово *эпидермисом* - *рема* - главная коммуникативная часть предложения.

Предложение *Человеческое тело покрыто эпидермисом* с точки зрения ситуации является *актуальными* (важным). Главную коммуникативную цель выражает слово *эпидермисом*, оно логически выделяется (и отвечает на вопрос чем покрыто человеческое тело?

Однако в другой ситуации цель сообщения может быть иной, например, говорящего интересует вопрос о том, что покрыто эпидермисом? В этом случае предложение строится так: *эпидермисом покрыто человеческое тело* (сравнить вопрос *эпидермисом* покрыто что?). Возможна и еще одна ситуация (вопрос: *Чьё* тело покрыто эпидермисом?), *Человеческое тело* – логический акцент в предложении опять-таки сместился.

В приведенных предложениях при выделении *темы* и *ремы* менялся порядок слов. Смысл предложения чаще всего зависит от различия порядка слов в предложении.

Таким образом, предложение с одним и тем же грамматическим составом может получать разное *актуальное* членение.

Например, в предложении:

1. *Липиды не растворяются в воде* сообщается о *липидях*, то есть, именно, *Липиды* не растворяются в *воде* и на вопрос:

что не растворяется в воде? следует ответ: *липиды*.

2. В предложении *В воде не растворяются липиды* – приобретают другой смысл. Здесь сообщается о том, что *в воде* не растворяется и на вопрос: Где не растворяется липиды? Ответ: *В воде*.

3. В предложении *Не растворяются в воде липиды* сообщается о действиях *липидов*, а именно, что *липиды не растворяются* в воде. Это предложение на вопрос: что делают липиды? Ответ: не растворяются в воде. В каждом из трех приведенных вариантов предложения делятся на две части. Первая часть представляет собой – *тему* – *данное*, исходную информацию. Вторая – *рема*, главная коммуникативная часть – *новое*.

С помощью постановки вопроса можно вычленить состав темы и ремы. Например, сообщение *Липиды не растворяются в воде* допускают три вопроса: что не растворяется в воде? – не растворяются липиды в воде?

Те компоненты предложения, которые включаются в вопрос, войдут в тему предложения; тот же компонент предложения, который составит суть ответа, займет позицию *рем*. Ср.: *что* не растворяется в воде? – *В воде* не растворяются липиды; *где* не растворяется липиды? – *В воде*. *Что* делают липиды? – *не растворяются* в воде.

Таким образом, можно сделать вывод, что в русском языке **актуальное членение** предложения чаще всего зависит от порядка слов в предложении. При прямом порядке слов в предложении *тема*, т. е. коммуникативная задача текста обычно находится в начале текста. *Рема* – *новая информация текста* – это главная информация, которая раскрывается перед читателем стоит после *темы*. Например, в предложении *Четырехкамерное сердце имеет сложную внутреннюю структуру*. Словосочетание: *Четырехкамерное сердце* – **тема**, а словосочетание: *имеет сложную внутреннюю структуру* – **рема**, т. е. рема стоит после темы.

При *инверсии* (обратном порядке слов предложения) наблюдается смещение *темы и рем*. В этом случае большую роль выполняет *интонация*.

Одним из составляющих интонации является фразовое ударение. Фразовое ударение выделяет **рему** в начале предложения. Например, в предложении

Сложную внутреннюю структуру имеет четырехкамерное сердце словосочетание *сложную внутреннюю структуру имеет* – **рема**, т. е. **рема** стоит в начале предложения и выделяется оно логическим ударением, а словосочетание *четырёхкамерное сердце* – **тема**. Стоит она после ремы и слово *четырёхкамерное* выделяется логическим ударением.

Кроме того, при прямом порядке: обстоятельство (деепричастные обороты в роли обстоятельства) занимает первое место в предложении, если в предложении есть указание на место и время, относящееся к событию то, такое обстоятельство может быть самостоятельной **темой**: *регулярно между кровью и тканевой жидкостью происходит обмен и транспорт воды*. Или: *Поступая в капилляры лёгочной ткани, кровь насыщается кислородом, захватывая его при помощи гемоглобина*. (*Поступая в капилляры лёгочной ткани* – деепричастный оборот в роли обстоятельства).

Существуют также дополнительные средства выражения *актуального членения* – это частицы: *же, то ведь а*, которые выделяют или тему, или рему.

Кровь же, соприкасаясь непосредственно с эндокардом и эндотелием сосудов, обеспечивает их жизнедеятельность и преимущественно косвенно через тканевую жидкость вмешивается в работу всех органов и тканей.

Задание 4.

В микротексте «Доказательная медицина»:

1. Назовите порядок слов: прямой или обратный.
2. Если возможно перестройте предложения так, чтобы тема и рема поменялись местами.
3. Обратите внимание – изменилось ли содержание предложений.

*В связи с широчайшим спектром лекарственных препаратов. В 1990-х гг. группой канадских ученых был предложен термин **доказательная медицина**.*

Лекарственные препараты не всегда имели доказанную эффективность и продавались как продукты современного фармацевтического бизнеса.

Задание 5.

Прочтите текст «Внутренняя среда организма»

1. Найдите в тексте обстоятельства и доказите какую роль в предложении оно выполняют?

2. Выпишите из текста предложения, содержащие специальные лексические единицы, которые подчёркивают отвлечённо-обобщённый характер речи: *однако, обычно, обыкновенно, регулярно, всегда, всякий, каждый, между тем.*

3. Найдите в тексте дополнительные средства выражения актуального членения – это частицы, которые выделяют или тему, или рему.

Внутренняя среда организма представлена тканевой (интерстициальная) жидкостью, лимфой и кровью, состав и свойства которых теснейшим образом связаны между собой.

Однако истинной внутренней средой является интерстициальная жидкость, т.к. в основном она контактирует с клетками организма. Кровь же, соприкасаясь непосредственно с эндотелием сосудов, обеспечивает их жизнедеятельность и преимущественно косвенно через тканевую жидкость вмешивается в работу всех органов и тканей.

Сосудистая стенка оказывает непосредственное влияние на состав и свойства крови и, следовательно, тканевой жидкости, так как выделяет и пропускает в кровяной ток гормоны и различные биологически активные соединения – ферменты, пептиды, простагландины и др.

Основной составной частью тканевой жидкости, лимфы и крови является вода. В организме человека её доля составляет до 60% от массы тела. Обычно для человека массой тела 70 кг на воду приходится до 42 л, из них на интерстициальную жидкость и лимфу – около 21% и плазму – около 8%.

Регулярно между кровью и тканевой жидкостью происходит обмен веществ и транспорт воды, несущей растворённые

в ней продукты обмена, гормоны, газы, биологически активные соединения.

Следует заметить, что внутриклеточная жидкость и лимфа имеют различный состав, что в значительной степени определяет интенсивность водного, ионного и электролитного обмена, а также продуктов метаболизма между кровью, тканевой жидкостью и клетками...

Итак, **рема** – это неизвестная, новая информация текста, которую необходимо узнать адресату. Она раскрывает и конкретизирует тему – данную информацию, коммуникативную задачу предложения. Количество рем зависит от числа поставленных коммуникативных задач текста. Количество новой информации в одной микротеме может быть разным в зависимости от содержания текста.

Задание 6. В тексте «Ткань»

1. Назовите порядок слов предложений.
2. Найдите в тексте дополнительные средства выражения актуального членения.
3. Выделите слово или словосочетание, которое наиболее точно передает коммуникативную задачу текста – данное текста.
4. Выделите слово или словосочетание, которое наиболее точно передает коммуникативную задачу текста – новую информацию текста.
5. Определите функцию порядка слов предложения.
6. Если возможно, измените порядок слов предложений.
7. С помощью вопросов определите состав темы и ремы и количество рем.
8. Расставьте фразовые ударения.
9. Выпишите причастные и деепричастные обороты.
10. Составьте вопросы по тексту и перескажите текст.

Ткань – это совокупность сходных клеток, а также межклеточного вещества, расположенного между ними. Организм человека состоит из четырех основных типов тканей.

Это: эпителиальная (греч. «эпи» – на, поверх + «теле» – сосок) ткань, мышечная ткань, соединительная ткань и нервная ткань. Эти типы тканей являются основными, поскольку присутствуют не только у человека, но и у многих других животных. Каждая из тканей может иметь разновидности в зависимости от ее назначения.

Эпителий (как следует из происхождения этого слова) расположен на сосках млекопитающих (человека, медведей, обезьян, а также домашних кошек и собак), он также является покровной и пограничной тканью. Эпителий покрывает всю наружную поверхность тела и все полости в его внутренних областях. Например, эпителиальная ткань образует наружный слой кожи человека. Эпителиальная ткань полностью составлена из клеток и в ней нет или почти нет межклеточного вещества.

Соединительная ткань, наоборот, содержит большое количество межклеточного вещества. Часто в нем, веществе, присутствуют длинные тонкие тяжи – соединительнотканнные волокна.

Они позволяют соединительной ткани выполнять свою основную функцию: прямо или косвенно соединять различные части организма вместе. Наводящие страх зубы на челюстях акулы, например, надежно закреплены в своих ячейках с помощью соединительнотканнных волокон. Тем не менее зубы акул могут отваливаться, и на их месте вырастают новые.

Мышечная ткань состоит из длинных тонких мышечных волокон. Мышечные волокна представляют собой клетки, которые могут сокращаться и, таким образом, становиться короче.

Так осуществляются движения тела.

Нервная ткань более всех других ответственна за передачу информации и управление внутри организма (внутренняя среда всегда находится под покровами тела и изолирована от поверхности).

Нервная ткань осуществляет передачу информации почти исключительно посредством нейронов – нервных клеток. Нейроны в составе нервной ткани сообщают мозгу о повреждениях тела и тогда человек испытывает чувство боли.

СРОП

Вопросы по теме:

1. Данная информация текста – это...
2. Новая информация текста – это...
3. Что называется темой?
4. Что называется ремой?
5. Актуальное членение – это...
6. Что называется, прямым порядком слов и инверсией?
7. Какую роль выполняет логическое ударение?
8. При инверсии, где располагается рема?
9. Интонация – это...
10. Синтагма – это...
11. Речевой такт – это...
12. Фразовое (логическое) ударение – это...
13. Какую функцию выполняет в тексте обстоятельство?

СРО

Задание.

Прочитайте текст «Артериальное давление и движение крови по сосудам».

1. Найдите в тексте дополнительные средства выражения актуального членения.
2. Выделите слово или словосочетание, которое наиболее точно передает коммуникативную задачу текста – *данное* текста.
3. Выделите слово или словосочетание, которое наиболее точно передает коммуникативную задачу текста – *новую информацию* текста.
4. Если возможно, измените порядок слов в предложениях.
5. Какую функцию в перестройке играла интонация?
6. Найдите слова и словосочетания, характеризующие строение, характеристику, свойства и функции предмета.

В целом артериальное давление – это давление крови на стенку артерий. Наибольшее давление создается в крупных артериях, соединенных непосредственно с сердцем (аорте и

легочной артерии). Чем дальше артерия от сердца, тем меньше в ней давление.

Поток крови создается именно за счет разницы (градиента) давления в сосудах. Кровь движется из области большего давления в область меньшего.

В большом круге кровообращения аорта много раз ветвится, и одна из ветвей называется плечевой артерией. Чаще всего артериальное давление измеряют именно на плечевой артерии. Это делают при помощи фонендоскопа и сфигмоманометра (греч. «сфигмо-» – пульс, «-мано-» – рука, «-метр» – исходно означает «мера», а на современном языке – «измерительный прибор»). Артериальное давление измеряют в миллиметрах ртутного столба (мм рт. ст.).

Над плечевой артерией мы ставим мембрану фонендоскопа и пытаемся услышать пульсовые удары. Когда артерия не пережата, пульсовых ударов не слышно, потому что кровь течет без турбулентных потоков.

Когда мы накачиваем воздух в манжету и полностью пережимаем плечевую артерию, пульсовых ударов также не слышно, потому что кровь не идет по артерии. Первый удар мы услышим, когда давление в манжете станет чуть ниже давления во время систолы желудочков (систолического давления), кровь будет проходить через суженный участок артерии и ударяться в ее стенку.

Когда давление в манжете станет ниже, чем давление во время диастолы (диастолическое давление), манжета перестанет пережимать артерию, и ток крови снова станет бесшумным, то есть мы перестанем слышать пульсовые удары.

Почему же диастолическое давление не равно нулю, ведь в этот момент желудочки расслаблены? За счет чего создается диастолическое давление?

Обратите внимание, что во время систолы эластичная стенка артерий растягивается. Во время диастолы она упруго сокращается, и за счет этого в артерии создается давление. Артерия сокращается с меньшей силой, чем сердце, поэтому диастолическое давление значительно ниже систолического. У взрослого человека в покое систолическое давле-

ние равно 100–140 (в среднем 120) мм рт. ст., а диастолическое – 60–90 (в среднем 75) мм рт. ст.

Способы развития информации в тексте

Основной единицей речи является информация, которая при помощи взаимосвязанных предложений образуют текст.

Текст – это сообщение, которое имеет смысл и свою определенную структуру, объединённое в одно целое темой и основной мыслью. Текст в зависимости от количества информации может увеличиваться.

Увеличение объема и количества информации в тексте называется *прогрессией* текста. *Прогрессия* текста связана с коммуникативной задачей, выполняемой предложением, которое обычно расположено в начале текста.

Увеличение объема текста, то есть *прогрессия* текста, совершается двумя способами: *цепной* и *параллельной* связями.

Если текст имеет только одно *данное* и, которое развивается последовательно, то такая прогрессия текста называется *цепной связью*. В *цепной связи* мысль развивается линейно, последовательно, где каждое последующее предложение как бы вытекает из предыдущего.

Смысловая целостность текста достигается подчиненностью всех входящих в него единиц одной темы. Например, в микротексте: «*Аристотель был одним из первых естествоиспытателей. Аристотеля можно считать первым в истории великим биологом. Он собрал огромное количество сведений об анатомии, физиологии и поведении большого числа растений и животных*». Слово *Аристотель* является *ключевым* словом, повторяясь в последующем предложении, становится *опорным* словом, связывая предыдущее предложение с последующим, в котором оно, как *скрепка*, соединяет предложения в непрерывную цепочку.

В микротексте слово *Аристотель* – *данное текста*, расположено в начале текста. В следующем предложении слово

Аристотель, повторяясь, развивает мысль первого предложения. В этом микротексте *прогрессия* текста развивается последовательно, в одном направлении, то есть связь в этом тексте цепная.

Задание 1.

1. В приведенном ниже микротексте назовите ключевые слова;

2. Скажите, в какой последовательности развивается текст, и как эта прогрессия называется?

Как у большинства животных, тело человека состоит из миллиардов крошечных клеток. Клетки одного типа формируют ткани, а из различных тканей формируются органы – например, такие, как сердце и легкие.

Обычно в *цепной* связи какой-либо член предыдущего предложения, например, дополнение, в последующем предложении становится подлежащим (например, в микротексте – первые два предложения). Или подлежащее становится определением (*дыхание* – подлежащее; *дыхательная* – определение). Например, в микротексте: «*Регулярное дыхание возникает на клеточном уровне, поскольку ни одна живая клетка не способна функционировать без кислорода. И чтобы этот процесс не прерывался, в организме предусмотрена дыхательная система*», слово *дыхание* – **подлежащее**, а в следующем *дыхательная* – **определение**.

Задание 2.

Прочитайте текст. «*Жизнедеятельность бактерий*»

1. Определите, к какому из видов прогрессии текста можно отнести данный текст?

2. Назовите признаки связи.

3. Найдите и определите, какое опорное слово (член предложения) предыдущего предложения, в последующем предложении становится подлежащим, определением или другим членом предложения.

Самые разнообразные виды бактерий живут в почве, воде, а также, к примеру, на коже и внутри тела человека. Жизнь многих видов бактерий неразрывно связана с более крупными организмами – их хозяевами.

В таком случае мы говорим о симбиозе (греч- «сим» – вместе, совместно + «биос» – жизнь). Например, бактерия *E. coli*, или, как обычно пишут, *E. coli* (название рода часто сокращают до одной буквы), – бактерия, которая является обычным обитателем кишечника многих животных, в том числе и человека.

Обычно *E. coli* является симбионтом человека, а человек, соответственно, ее хозяином. Эти бактерии (совместно с другими видами, живущими в кишечнике) производят витамины группы В, а также серосодержащие аминокислоты, которые из кишечника поступают в кровяное русло. Взамен бактерии потребляют органические вещества из толстого кишечника.

Таким образом, человек счастливо сосуществует с миллионами *E. coli* и другими бактериями в толстом кишечнике.

Предложения текста, соединенные цепной связью менее самостоятельны в смысловом отношении, так как в большей степени зависят от контекста: *Студент думал стать биологом или химиком и поступил вначале на биологическое отделение. Но в руки его попала книга великого Н. Е. Жуковского о механике.* Итак, если убрать первое предложение – смысл текста меняется.

При цепной связи в тексте наблюдаются следующие средства связи предложений – это: *лексические, морфологические, синтаксические.*

К лексическим средствам связи относятся синонимы, антонимы, то есть лексический повтор.

Например, в микротексте: *До того как в XIX веке была изобретена технология изготовления искусственных керамических зубов, в качестве материала для зубных протезов использовали зубы солдат, павших на поле сражения.* В этом микротексте повторяются слова: *зубов, зубы, зубных протезов* – лексические повторы.

Морфологические повторы – это: местоимения третьего лица, частицы, союзы, союзные слова, формы глагола, степени сравнения прилагательных и наречий, используемые вместо ключевых слов.

Например, в микротексте: *Стоматология* является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х годах XX в. (произошла замена существительного *Стоматология* на местоимение *она*).

Среди *синтаксических* средств связи выделяются предложения с *прямым* и *обратным* порядком *лексические, местоименные, синонимические и семантические*. Повтор является одним из основных средств *цепной связи* предложений в тексте.

1. *Прямой лексический повтор* – это повторение одного и того же слова, важного в смысловом отношении. Лексические повторы придают речи точность, ясность, строгость. *Например, Анатомия — это наука, изучающая строение и формы организма человека...*

Успехи анатомии связаны с усовершенствованием светового и электронного микроскопа, достижениями рентгенологии, молекулярной биологии, генетики, физики и химии.

Систематическая или нормальная анатомия изучает строение тела нормального человека с его системами органов, органами и тканями. (Повторение слова анатомия).

Задание 3.

Прочитайте микротекст «Ткани».

1. Назовите, какими словами происходит связь в тексте?
2. Как эта связь называется?
3. Найдите и определите, какое опорное слово (член предложения) предыдущего предложения, в последующем предложении становится подлежащим, определением или другим членом предложения.
4. Найдите в тексте лексические повторы.

Сразу за клеточным уровнем расположен тканевый уровень.

Ткань – это совокупность сходных клеток, а также межклеточного вещества, расположенного между ними.

Четыре примера основных типов из организма человека. Это эпителиальная (греч. «эпи» – на, поверх + «теле» – сок) ткань, мышечная ткань, соединительная ткань и нервная ткань.

Эти типы тканей являются основными, поскольку присутствуют не только у человека, но и у многих других животных.

Каждая из тканей может иметь разновидности в зависимости от ее назначения.

*2. Местоименный повтор – использование местоимений – заменителей, которые используются при необходимости называть одно и то же несколько раз. Например, **Эпителий расположен на сосках млекопитающих. Он также является покровной и пограничной тканью.** (Эпителий – он).*

Задание 4.

1. Прочитайте микротекст «Соединительная ткань»
2. Назовите, какими синтаксическими средствами происходит связь в тексте и как эта связь называется?
3. Найдите и определите, какое опорное слово (член предложения) предыдущего предложения, в последующем предложении выражается местоимением.
4. Найдите в тексте местоименную замену.

Соединительная ткань содержит большое количество межклеточного вещества. Часто в нем, веществе, присутствуют длинные тонкие тяжи — соединительно-тканые волокна.

Они позволяют соединительной ткани выполнять свою основную функцию: прямо или косвенно соединять различные части организма вместе.

Наводящие страхи зубы на челюстях акулы, например, надежно закреплены в своих ячейках с помощью соединительно-тканых волокон. Тем не менее зубы акул могут отваливаться, и на их месте вырастают новые.

3. *Семантический повтор* – это обозначение одного и того же понятия разными языковыми средствами.

Например, *Гомеостаз* – это *относительное постоянство какого-то конкретного параметра внутренней среды организма. В качестве классического примера мы приводили поддержание постоянства концентрации глюкозы в крови. Соблюдение этого параметра особенно существенно для млекопитающих.*

Задание 5.

Прочитайте текст. «Бактерии и «бездомные» вирусы»

1. Назовите каким средствами связи соединяются предложения в тексте?

2. Как эта связь называется?

3. Найдите и определите, какое опорное слово (член предложения) предыдущего предложения, в последующем предложении становится подлежащим, определением или другим членом предложения.

4. Найдите значение терминов в терминологическом словаре.

5. Какими синтаксическими повторами наблюдаются связи в тексте?

6. Найдите в тексте семантические повторы.

E. coli или другие бактерии могут также проникнуть в кровь, если, например, грязь попадет в открытую рану или через поврежденную кожу. Такая ситуация называется бактериемией — попадание бактерий в кровоток, и в дальнейшем при определенных условиях может развиться сепсис (греч. «сепсис» — гниение).

В норме кровь человека стерильна и бактерий не содержит, но если они туда попадают и там размножаются, то у человека развивается сильная лихорадка, а бактерии образуют многочисленные очаги инфекции в органах и тканях.

И наконец, различные проблемы со здоровьем могут быть вызваны нарушением нормального взаимодействия между человеком и бактериями, живущими внутри или на поверхности тела человека.

Рассмотрим неумеренное и длительное употребление антибиотиков общего действия, например, пенициллина. Большое количество пенициллина, принимаемого слишком долго, может убить полезные бактерии, что даст возможность размножиться штаммам бактерий, устойчивым к пеницилину. Их чрезмерное размножение может вызвать инфекцию, которая уже трудно будет поддаваться излечению.

4. *Синонимическая замена.* Употребление синонима способствует развитию мысли, так как синоним добавляет новую черту к характеристике предметов, явлений, действий. Например, **Анатомия и физиология** человека — фундаментальные дисциплины, составляющие основу теоретической и практической подготовки медицинских специалистов любого уровня. Они тесно связаны со всеми медицинскими специальностями, поскольку без знания этих **важнейших наук** невозможно квалифицированное обследование и лечение пациентов. Плохо ориентируясь в **строении и функции органов и систем организма человека**, медицинская сестра может вместо помощи нанести больному непоправимый вред.

Задание 6.

Назовите, какие виды повторов наблюдаются в микротексте.

1. *Сердечная мышечная ткань (миокард) состоит из поперечно исчерченных кардиомиоцитов, соединяемых с помощью вставочных дисков в функционально единую сеть.*

Возбуждение, возникающее в каком-либо отделе сердечной мышцы, распространяется на все мышечные волокна миокарда.

Миокард чрезвычайно чувствителен к недостатку кислорода, так как он удовлетворяет энергетические потребности только за счёт аэробного окисления. ВНС управляет произвольными сокращениями миокарда.

В *цепной* связи наблюдается связи между предложениями, стоящими рядом и предложениями, расположенными на расстоянии.

Это: *контактная и дистантная связи.*

Контактная связь – это связь между предложениями, стоящими рядом. Средствами контактной связи выступают союзы, союзные слова, местоимения, числительные, видовременные формы глагола и др.

Например, в этих предложениях:

– *Выше уровня популяций находится уровень сообществ.*

Сообщество состоит из организмов (которые могут относиться к разным видам), которые живут на одной территории и могут взаимодействовать между собой.

– *Экосистемы венчают собой Пирамиду Жизни. В экосистему входят как все живые организмы какого-либо сообщества, так и факторы неживой природы, составляющие окружающую среду.*

В этих примерах контактную связь выполняют слова: в первых двух предложениях *сообществ, Сообщество; во-вторых* – *Экосистемы, экосистему.*

Задание 7.

В микротексте «*Элементы крови*»:

1. Назовите слова, указывающие на *контактную* связь между предложениями.

2. Подчеркните, если они есть связующие звенья между предложениями.

Третий вид клеток крови — тромбоциты. Их название происходит от слова «тромб» — сгусток крови, образующийся при свертывании. Также их называют кровяными пластинками, поскольку это не клетки, а фрагменты клеток костного мозга.

Тромбоциты приблизительно в три раза меньше эритроцитов по размеру, и в мазке они образуют отдельные группы.

Если сосуд повреждается, тромбоциты прикрепляются к месту разрыва и выделяют вещества, за счет которых образуется переплетение длинных нитей из белка фибрина (лат. «фибра» — нить). Эти нити и клетки крови образуют тромб, который закрывает повреждение сосуда.

Дистантная связь – это такая связь, когда отдельные предложения в тексте могут объединяться дистантно, то есть через несколько предложений (абзацев). Она обогащает структуру текста.

Соединяется дистантная связь: вводными словами, словосочетаниями (*таким образом, подводя итоги*).

Дистантная связь возможна не только на уровне текста, но и в рамках сложного предложения; обычно она соединяет абзацы, то есть наиболее информативные части текста; её можно определить, по опорным словам, на расстоянии. Например, *...перед тем, как встретиться с больным, бегло просмотрите историю болезни*.

Обратите внимание на анкетные данные. Сведения о возрасте, поле, семейном положении, месте жительства, роде занятий и вероисповедании важны для получения предварительного представления о жизни больного и даже могут помочь сформулировать диагностическую концепцию.

Задание 8.

Прочитайте текст «*Врач и больной: азбука общения*».

1. Найдите и подчеркните ключевые слова;
2. На каком расстоянии они встречаются (на уровне текста, или в рамках сложного предложения)?
3. Встречаются ли в тексте вводные слова; ответьте, какие (контактная или дистантная) связи наблюдаются в тексте.
4. Дайте объяснение, какими признакам они выделяются?

Перед тем как встретиться с больным, бегло просмотрите историю болезни. Обратите внимание на анкетные данные. Сведения о возрасте, поле, семейном положении, месте жительства, роде занятий и вероисповедании важны для получения предварительного представления о жизни больного и даже могут помочь сформулировать диагностическую концепцию.

Знакомясь с историей болезни, можно получить ценную информацию о поставленных ранее диагнозах и проведенном лечении.

Однако это не должно мешать врачу формулировать новые подходы и строить новые диагностические гипотезы.

Окружающая обстановка

Возможно, вам придется вести беседу с больным в неподходящей обстановке (например, в многоместной палате или в коридоре). Постарайтесь сделать ее удобной и неофициальной. Следует найти место, где вы могли бы сидеть с больным лицом к лицу. Если вы ведете беседу, небрежно прислонившись к стене, направляясь к двери или переминаясь с ноги на ногу, у больного может пропасть желание говорить. Такое же отрицательное воздействие окажет демонстрация своего превосходства или неуважения к пациенту (например, если вы начинаете опрашивать больную, лежащую в положении для влагалищного исследования).

Держитесь от больного на некотором расстоянии – не слишком близко, чтобы избежать ненужной интимности, и не очень далеко, чтобы не затруднить общение.

Параллельная связь

Кроме цепной связи предложения в тексте объединяются при помощи *параллельной связи*.

Предложения, соединенные *параллельной связью*, сравнительно самостоятельны – смысл их, как правило, полностью понятен и при изолированном употреблении.

Параллельная связь выражается в одинаковом или похожем синтаксическом строении предложений:

- Одинаковый порядок слов;
- Члены предложения обычно выражены одинаковыми грамматическими формами;
- Повторением первого слова предложений, например,

Пластическая анатомия сообщает сведения о статистике и динамике внешних форм человека. Внутреннее строение организма рассматривается только для понимания его внешних форм.

– В микротексте есть смысловая связь, и в тоже время каждое из предложений можно воспроизвести самостоятельно.

Параллельная связь – это сопоставления, противопоставления, перечисления, например, *Физиология – наука о функци-*

ональных механизмах в живых организмах. Физиология изучает физические процессы в живых организмах.

*Современная физиология широко использует достижения биофизики, кибернетики, биохимии и математики. **Физиология** тесно связана с медициной, использует данные эволюционного учения, информатики, эмбриологии. Физиология высшей нервной деятельности непосредственно связана с психологией, педагогикой, генетикой, молекулярной биологией, нейроморфологией, нейрохимией, нейролингвистикой.*

Приведенные предложения однотипны (личные), имеют одинаковый порядок слов, члены предложений выражены одинаковыми грамматическими формами. Могут использоваться самостоятельно.

Задание 9.

Назовите, какими средствами связаны предложения в микротексте?

Общая физиология изучает сущность общих процессов жизнедеятельности, например, метаболизм клеток, тканей, органов и систем органов; общие закономерности реакции организма и его частей на воздействие окружающей среды.

Частная физиология исследует особенности функций отдельных тканей и органов, закономерности их объединения в системы органов.

Прикладная (специальная) физиология изучает закономерности жизнедеятельности организма человека в специальных условиях (физиология спорта, питания, труда, физиология экстремальных состояний).

Патологическая физиология исследует закономерности развития и течения процессов жизнедеятельности организма человека при заболеваниях.

Обычно при параллельной связи предложения передаются сопоставлением или даже противопоставлением друг другу. Например, в микротексте:

При возбуждении миокарда наступает его сокращение, систола – сердце опустошается от крови. Затем миокард расслабляется, то есть наступает диастола. Во время систолы предсердий желудочки находятся в состоянии диастолы, поэтому кровь через створчатые клапаны поступает в желудочки.

Сердечный цикл – это период времени, включающий систолу и диастолу всех камер сердца. Если приложить к сердцу фонендоскоп, мы услышим в каждом сердечном цикле два сердечных тона.

Первый сердечный тон обычно изображают «лап», а второй — «дап». Первый тон образуется при закрытии створчатых клапанов, что происходит в начале систолы желудочков. При этом кровь в желудочках давит на створки клапанов снизу, но они захлопываются и не дают крови попасть обратно в предсердие

Второй сердечный тон образуется при закрытии полулунных клапанов в начале диастолы желудочков. Кровь под действием силы тяжести начинает возвращаться из легочной артерии и аорты в желудочки, но этому препятствуют захлопывающиеся створки полулунных клапанов.

Задание 10.

1. Прочитайте текст «Природа человека».

2. Определите, как увеличивается объем текста и количество информации в нем. Какими лексическими, морфологическими, синтаксическими средствами связывается текст?

3. Перескажите текст.

За последние 15-20 лет объём знаний о происхождении и становлении человека вырос необычайно.

Одних ископаемых предков нашего вида за эти годы найдено едва ли не более чем за предыдущую столетнюю историю палеоантропологии

Впрочем, парад ископаемых — лишь часть лавины новой информации. Изучение поведения обезьян заставило совершенно по-другому взглянуть на психологические и социальные

аспекты человека — проблему происхождения языка, орудийной деятельности, прямохождения и многих высших психических функций.

Успехи молекулярной биологии, генетики, открытие генома человека позволили сравнить гены человека и человекообразных обезьян и определить функции тех генов, в которых обнаружены различия.

Так, в 2006 году опубликованы результаты сравнительных исследований геномов человека и шимпанзе. Ищали участки ДНК, в которых за 5 млн лет произошли изменения, отличающие человека от шимпанзе.

Нашли 49 таких участков: в них темпы изменений были существенно выше, чем в среднем по геному, причем в некоторых участках изменения происходили в 70 раз быстрее, чем в среднем. 10 генов объявлены специфическими человеческими.

Выделен ген с наиболее значительными изменениями: в нем имеется 118 различий между человеком и шимпанзе.

Этот ген влияет на развитие нейронов новой коры между 7-й и 19-й неделями развития плода, т.е. в период миграции и специализации нейронов в коре головного мозга.

Так с чем же связано загадочное ускорение?

Знаменитый американский лингвист Н. Хомский считает, что это была макромутация (генетический «взрыв»), в результате которого возник человеческий язык. Язык сформировал человеческий мозг.

В процессе общения людей и совместной трудовой деятельности возникли речь и интеллект, появилось свойственное человеку сознание, определяющее жизнедеятельность человека. Сознание делает возможным познание человеком окружающего мира. Самосознание отличает человека от животных...

СРОП

Ответьте на вопросы по теме:

1. В чем заключается связанность текста, единство темы?
2. Смысловое ядро – это....
3. В чем заключается назначение научного текста?
4. Что означает термин прогрессия текста?

5. Какими способами совершается увеличение объема текста?
6. Как развивается мысль при цепной связи в тексте?
7. Перечислите повторы, которые используются при цепной связи в тексте?
8. Какую функцию выполняют повторы при цепной связи в тексте?
9. Какая связь называется контактной?
10. Какая связь называется дистантной?
11. Как называются связи между предложениями в тексте, расположенными на расстоянии?
12. Предложения, соединенные *параллельной связью* – это ...
13. Назовите конструкция предложений, объединенных параллельной связью.
14. В чем заключается связанность текста?

СРО

Задание 1.

1. Прочитайте и озаглавьте текст.
2. Определите коммуникативную задачу данного текста.
3. Найдите и запишите предложение, в котором она выражена.
4. Подчеркните слово или словосочетание, передающее коммуникативную задачу – данное текста.
5. В чем заключается связанность текста, единство темы?
6. Какими способами совершается увеличение объема в этом тексте?
7. Какую функцию выполняют повторы при цепной связи в тексте?
8. Укажите связь, которая называется контактной.
9. Словарная работа.

Мультиполярные нейроны имеют несколько отростков. Число коротких ветвящихся отростков, дендритов, может

достигать 15-ти. Они соединяют нейроны между собой, передавая нервные импульсы к телу нейрона, в афферентном направлении.

Нервный импульс передается от тела нейрона к мышце, железе или другому нейрону, в эфферентном направлении, по единственному длинному (до 1,5 м) тонкому неветвящемуся отростку – аксону {нейриту}.

Нервные волокна имеют концевые аппараты – нервные окончания: рецепторы, эффекторы и синапсы. Аксоны эфферентных нейронов заканчиваются эффекторами – двигательными нервными окончаниями на мышцах и железах.

Рецепторы – чувствительные нервные окончания. В ответ на раздражение в рецепторах возникает процесс возбуждения, регистрируемый как очень слабый переменный электрический ток.

Синапсы – контакты между нейронами или между нейроном и эффекторной клеткой, служат для передачи нервного импульса.

Передача возбуждения в синапсах и эффекторах происходит с помощью биологически активных веществ — медиаторов (ацетилхолина, норадреналина и др.).

Как известно, в норме нейроны не делятся, однако они приобретают это свойство в особых условиях.

В отличие от нервных клеток, клетки нейроглии не обладают возбудимостью. Они выстилают полости головного и спинного мозга, служат опорой для нейронов, окружая их тела и отростки, осуществляют фагоцитоз микроорганизмов и инородных частиц, выделяют некоторые медиаторы.

Микротема научного текста

Текст состоит из предложений, объединённых в одно целое темой и основной мыслью. Обладает смысловой и структурной завершенностью.

Тема любого текста – это основная информация, наиболее важная, главная, сформулированная мысль автора. Она

сохраняет свое единство на протяжении всего текста, обеспечивая целостность – выражение его основной мысли.

Любой текст имеет соответствующее композиционное оформление, которое обусловлено типом высказывания (повествование, описание, рассуждение), его жанровыми и стилистическими особенностями. Это особые виды связи, обеспечивающие **логическую последовательность**, взаимозависимость отдельных сообщений, фактов, действий.

Смысловая связность текста обусловлена единством *темы*. Поэтому любой связный текст можно озаглавить, выделив его *смысловое ядро*.

Информативные части текста (абзацы) имеют свою *подтему* – *микротему*, подчиненную общей теме текста.

Наименьшей составной частью общей темы текста является микротема. *Микротема* – это содержание нескольких самостоятельных предложений текста, связанных одной мыслью. Без основных предложений микротемы, невозможно раскрыть тему и идею текста, т.е.сохранить его цельность и связность.

Логико-смысловая связь текста достигается подчиненностью всех входящих в него единиц одной темы. Важнейшими единицами, обеспечивающие эту связь в предложении и между предложениями являются *окончания*, которые связывают слова по законам *согласования, управления и примыкания*.

Например, в предложении: *Современная анатомия рассматривает строение тела человека* - все слова связаны между собой при помощи окончаний. Слово *анатомия* – жен. р., ед. ч., Им. п. С ним связаны слова при помощи окончаний слова *Современная, рассматривает* - окончания этих слов тоже единственного числа и т. д.

Задание 1.

Прочитайте текст «*Осмотическое давление крови*».

1. По жанровым и стилистическим особенностям назовите тип высказывания (повествование, описание, обсуждение).

2. Назовите подтемы (микротемы) абзацев.
3. Определите, какими средствами осуществляется связь между абзацами.
4. Какими грамматическими средствами выражается логико-смысловая связь в тексте?

Значение концентрации веществ в жидкой среде (в крови, лимфе и межклеточной жидкости), окружающей клетки, и в самих клетках очень велико. От неё зависит проницаемость клеточной мембраны для воды и минеральных соединений, поступающих в клетки и выходящих из них по законам диффузии.

Диффузия – это переход молекул из области их высокой концентрации в область более низкой концентрации до установления равновесия.

Всем клеточным мембранам свойственна избирательная проницаемость (полупроницаемость), обусловленная размерами и структурой пор в мембранах, а также зарядом проникающей молекулы (если он есть).

Силу, обуславливающую диффузию растворов через полупроницаемую мембрану, называют осмотическим давлением (ОД). Величина ОД зависит только от количества растворённых в воде молекул или ионов, а не от их размера или удельного веса. ОД – важнейший показатель гомеостаза, поддерживается на определённом уровне. При нарушении ОД на внеклеточном или внутриклеточном уровне в организме возникают нарушения, несовместимые с жизнью.

Средствами лексической связи могут быть слова, словосочетания и ключевые слова, которые неоднократно повторяясь, связывают микротемы текста в одну тему.

Ключевые слова – это слова, которые несут основную информацию текста. *Ключевое слово*, повторяясь в последующем предложении, превращается в *опорное слово*, которое сцепляет предыдущее предложение с последующим, объединяя текст в непрерывную цепочку.

Задание 2. Прочитайте текст «Физиология».

1. Назовите, при помощи каких языковых единиц обеспечивается связь частей текста?
2. Найдите в абзацах ключевые слова, определите, когда они становятся опорными?
3. Определите коммуникативную задачу текста.
4. Выявите слово или словосочетание, наиболее точно передающее коммуникативную задачу – *данное* текста.
5. Как определить новую информацию текста?
6. Определите, сколько микротем в тексте?
7. Перескажите текст.

***Физиология** – наука о функциональных механизмах в живых организмах. Она появилась позже анатомии и вобрала многое из накопленных знаний о строении и формах организма человека. Именно поэтому в учебниках физиологии описание каждой функции обычно сопровождаются кратким рассмотрением соответствующих анатомических образований.*

***Физиология** изучает физические процессы в живых организмах. Химические процессы изучает биохимия, отделившаяся от физиологии в XX в.*

*Основные методы физиологии – наблюдение и эксперимент (острый и хронический) на подопытном животном. Изучая процессы жизнедеятельности и их регуляцию, **физиология** открывает перспективы научно обоснованного вмешательства в эти процессы при заболеваниях.*

Развитию физиологии помогают появление и совершенствование методов, основанных на успехах физики, электроники и радиотехники.

Современная физиология широко использует достижения биофизики, кибернетики, биохимии и математики.

Физиология тесно связана с медициной, использует данные эволюционного учения, информатики, эмбриологии. Физиология высшей нервной деятельности непосредственно связана с психологией, педагогикой, генетикой, молекулярной биологией, нейроморфологией, нейрохимией, нейролингвистикой.

Сегодня многие физиологические процессы исследованы до молекулярного уровня. В частности, с помощью рентгеноструктурного анализа удалось детально выяснить молекулярные механизмы мышечного сокращения, а также создать пространственные модели многих сложных молекул (например, гемоглобина).

В научном тексте кроме *основной информации* присутствует и *дополнительная*.

Для определения микротемы необходимо разграничивать *основные и дополнительные* предложения микротемы.

Главная информация текста – это та информация, без которой не понятен авторский замысел исходного текста.

Дополнительная – это повторы, подробности, детали, примеры, отсутствие которых не помещает восприятию главной информации текста.

Дополнительная информация передается языковыми средствами, указывающие на:

а) последовательность развития мысли (*вначале, прежде всего, затем...*);

б) противоречивые отношения (*однако, между тем, тем не менее*);

в) причинно-следственные отношения (*следовательно, поэтому, кроме того...*);

г) переход от одной мысли к другой (*прежде чем перейти к..., обратимся к, рассмотрим, необходимо остановиться на*);

д) итог, вывод (*итак, таким образом, значит, в заключение отметим, все сказанное позволяет сделать вывод*).

А также местоимения, прилагательные и причастия, используемые в качестве средств связи (*данный, этот, указанный, названный, такой, подобный*).

Например, в микротексте «Ткани» дополнительная информация передается при помощи местоимений — *это, эти; причастного оборота **расположенного между ними***; последовательность мысли и противоречие – союзами – *а также – но и*; смысловая завершенность – *каждая из...*

Ткань – это совокупность сходных клеток, а также межклеточного вещества, **расположенного между ними**. Четыре примера основных типов тканей из организма человека. **Это:** эпителиальная (греч. «эпи» — на, поверх + «теле» – сосок) ткань, мышечная ткань, соединительная ткань и нервная ткань.

Эти типы тканей являются основными, поскольку присутствуют не только человека, но и у многих других животных. Каждая из тканей имеет разновидности в зависимости от ее назначения.

Микротема чаще всего выделяется в отдельный абзац, начинается с красной строки, графически выделяясь в тексте. По количеству абзацев можно определить количество микротем. Микротемы текста можно определить по **ключевым словам** и **ключевым предложениям** абзаца.

Задание 3.

1. Прочитайте текст «Общая физиология».
2. В абзацах текста найдите ключевые слова или ключевые предложения.
3. По опорным словам определите микротемы абзаца.

Общая физиология изучает сущность общих процессов жизнедеятельности, например, метаболизм клеток, тканей, органов и систем органов; общие закономерности реакции организма и его частей на воздействие окружающей среды.

Частная физиология исследует особенности функций отдельных тканей и органов, закономерности их объединения в системы органов.

Прикладная (специальная) физиология изучает закономерности жизнедеятельности организма человека в специальных условиях (физиология спорта, питания, труда, физиология экстремальных состояний).

Патологическая физиология исследует закономерности развития и течения процессов жизнедеятельности организма человека при заболеваниях.

Ответьте на вопросы:

1. Главная информация микротекста – это...
2. Дополнительная информация микротекста – это...
3. Микротема – это...
4. Абзац текста – это...
5. Опорные слова – это...
6. Какими языковыми средствами передается дополнительная информация?

Задание 4.

1. Прочитайте текст. «*Диагностическое значение клинического анализа крови*».
2. Разделите каждое высказывание в абзаце на исходную и дополнительную части.
3. Какими языковыми средствами объединяются предложения, абзацы?
4. Какими словами выражается на последовательность предложений.
5. Между какими предложениями наблюдается цепная связь?
6. Есть ли в тексте предложения с параллельной связью?
7. Можно ли перестроить предложения или изменить их?
8. Есть микротексты в абзацах?

Составные части крови чрезвычайно подвижны и быстро отражают изменения в организме в условиях нормы и патологии, поэтому в практической медицине получили широкое распространение клинические анализы крови.

При некоторых заболеваниях характер лейкоцитарной формулы изменяется, что отражается в клинических анализах крови. Например, при острых воспалительных процессах сначала возникает лейкоцитоз. При этом увеличивается количество нейтрофилов, а число эозинофилов и лимфоцитов уменьшается (эозино- и лимфопения). Затем в борьбу вступают моноциты, и их количество увеличивается (моноцитоз).

В случае успеха в борьбе с болезнетворными бактериями в последнюю очередь, уже на стадии очищения организма, ре-

агируют лимфоциты и эозинофилы, количество которых увеличивается (лимфоцитоз и эозинофилия).

Для хронических инфекционных заболеваний характерен лимфоцитоз.

При аллергических состояниях возрастает уровень эозинофилов в крови.

Лейкопения с резким снижением числа лейкоцитов, особенно нейтрофилов, и агранулоцитоз (отсутствие лейкоцитов в крови) свидетельствуют об истощении защитных сил организма.

В клинических анализах крови также фиксируют количество эритроцитов, содержание гемоглобина и др. Как известно, при кровотечениях уменьшаются количество эритроцитов и содержание гемоглобина.

В научном тексте для передачи информации могут использоваться слова: иллюстрирующие, конкретизирующие, дублирующие, резюмирующие (обобщающие):

1) иллюстрирующие слова: *так, как; например; в качестве примера; приведем иллюстрацию; в качестве иллюстрации;*

2) конкретизирующие слова: *в частности, а именно, точнее, одним словом, и т. п.;*

3) дублирующие слова: *иными словами, иначе говоря, это означает, повторяя сказанное и т. п.;*

4) резюмирующие или обобщающие слова: *так, таким образом, в заключение, из сказанного следует, подводя итоги, одним словом, и т. п.*

Например, в микротексте:

При некоторых заболеваниях характер лейкоцитарной формулы и изменяется, что отражается в клинических анализах крови. Например, при острых воспалительных процессах сначала возникает лейкоцитоз. Слово Например в предложении: Например, при острых воспалительных процессах – иллюстрирующая информация.

Ответьте на вопросы:

1. Какие слова называются иллюстрирующими, назовите их.
2. Конкретизирующими словами являются...
3. К дублирующим словам относятся...
4. Резюмирующие или обобщающие слова – это такие слова, как...

Задание 5.

1. Прочитайте текст «Ткани».
2. Определите основную мысль текста.
3. Определить функцию дополнительной информации, при помощи каких средств она передается в тексте?
4. Встречаются ли в тексте иллюстрирующая, конкретизирующая, дублирующая, резюмирующая (обобщающая) информации?
5. Встречаются ли в тексте повторы?
6. С помощью словаря медицинских терминов, дайте характеристику незнакомым вам медицинским терминам.

Сразу за клеточным расположен тканевый уровень. Ткань — это совокупность сходных клеток, а также межклеточного вещества, расположенного между ними. Она состоит из четырех основных типов тканей из организма человека: это эпителиальная (греч. «эпи» — на, поверх + «теле» — сосок) ткань, мышечная ткань, соединительная ткань и нервная ткань. Эти типы тканей являются основными, поскольку присутствуют не только у человека, но и у многих других животных. Каждая из тканей может иметь разновидности в зависимости от ее назначения.

Эпителий (как следует из происхождения этого слова) расположен на сосках млекопитающих (человека, медведей, обезьян, а также домашних кошек и собак), он также является покровной и пограничной тканью.

Эпителий покрывает всю наружную поверхность тела и все полости в его внутренних областях. Например, эпителиальная ткань образует наружный слой кожи человека. Эпителиальная ткань полностью составлена из клеток и в ней нет или почти нет межклеточного вещества.

Соединительная ткань, наоборот, содержит большое количество межклеточного вещества. Часто в веществе, присутствуют длинные тонкие тяжи – соединительно-тканые волокна. Они позволяют соединительной ткани выполнять свою основную функцию: прямо или косвенно соединять различные части организма вместе.

Мышечная ткань состоит из длинных тонких мышечных волокон. Мышечные волокна представляют собой клетки, которые могут сокращаться и, таким образом, становится короче.

Так осуществляются движения тела.

Нервная ткань более всех ответственна за передачу информации управления внутри организма.

Нервная ткань осуществляет передачу информации почти исключительно посредством нейронов - нервных клеток. Нейроны сообщают мозгу о повреждениях тела, и тогда мы испытываем чувство боли.

Задание 6.

1. Прочитайте текст «Понятие о внутренней среде организма». Перескажите текст.

2. Определите основную мысль текста.

3. Выделите начальные предложения абзацев. Определите их роль в тексте.

4. Сформулируйте вопросы по тексту и ответьте на них.

5. В чем заключается связанность текста?

6. Информативные части текста имеют свою тему (микротему), подчиненную общей теме текста.

К внутренней среде организма относят кровь, лимфу, межклеточную жидкость и специализированные среды (ликвор желудочков мозга, синовиальную и внутри плевральной жидкость, жидкие среды глазного яблока и внутреннего уха).

Внутренняя среда организма не контактирует с внешней средой, так как отделена от неё специальными внешними барьерами – кожей, слизистыми оболочками.

Кровь не соприкасается непосредственно и с клетками органов. Как же осуществляются питание клеток и удаление продуктов обмена?

Из плазмы крови образуется тканевая (межклеточная) жидкость, являющаяся непосредственной питательной средой клеток.

Кровь – источник образования тканевой жидкости, поэтому её называют универсальной внутренней средой организма.

Гистогематические барьеры между кровью и тканевой жидкостью представлены эндотелием кровеносных капилляров и базальной мембраной, отделяющими содержимое сосуда (кровь, лимфу) от клеток.

Гистогематические барьеры регулируют обменные процессы между кровью и тканями и поддерживают относительное постоянство состава внутренней среды организма – гомеостаз.

Значение гомеостаза заключается в поддержании статуса организма человека как самостоятельной и саморегулируемой структуры.

Показатели гомеостаза называют константами.

СРОП

Задание 1.

Ответьте на вопросы по теме:

1. Текст – это...
2. Тема текста – это...
3. Каково композиционное оформление текста?
4. Чем обусловлена смысловая связность текста?
5. В чем особенность информативной части текста (абзаца)?
6. Какую роль выполняют окончания в логико-смысловой связи текста?
7. Назовите средства лексической связи, которые используются в тексте?
8. Какую функцию выполняет в тексте ключевое слово?
9. Опорные слова – это... И ее функция в тексте.

10. Микротема – это...
11. Какая информация в тексте главная, а какая дополнительная?
12. Назовите связь между микротемой и абзацем.

СРО

Задание 1.

1. Прочитайте текст. «XIX век: *Время экспериментальной физиологии*»
2. Определите его основную тему и дополнительную информацию текста. Определите функцию дополнительной информации, при помощи каких средств она передается в тексте?
3. Найдите в тексте повторы.
4. Сформулируйте вопросы и подготовьте ответы на них.
5. Найдите в них все известные вам средства связи между предложениями и частями текста.
6. Соответствует ли название содержанию текста?
7. Придумайте свой заголовок текста и запишите.
8. Укажите введение, основную часть и заключение в данном тексте.
9. Разделите текст на смысловые части.
10. Сформулируйте коммуникативную задачу текста.

К XIX веку деятельность естествоиспытателей по сбору и классификации биологических объектов все более и более стала уступать место экспериментальному методу. Этот метод заключается в том, что исследователь, проанализировав ряд фактов, выдвигает гипотезу (греч. «гипо» – под + «тезис» – утверждение), или исходное «предположение», которое дает этим фактам предварительное объяснение.

Далее проводится эксперимент, чтобы проверить гипотезу (предположение), и получают некоторые результаты. Результаты сравнивают с предсказаниями, следующими из гипотезы. После чего делают вывод.

Гипотеза либо принимается, если она будет подтверждена получившимися фактами, либо отвергается как не согласующаяся с фактами.

Однако при использовании столь изощренного экспериментального метода ни про какую гипотезу невозможно сказать, что она является «абсолютной и окончательной истиной».

Ведь всегда остается возможность, что какие-либо дополнительные эксперименты дадут противоречащие ей результаты.

Тем не менее экспериментальный метод начал приводить мировоззрение человечества все ближе и ближе к «настоящей истине».

Одним из ведущих исследователей-экспериментаторов был француз Клод Бернар (Clauisic Bcrnarci), работавший в середине XIX века. Бернар стал одним из первых физиологов-экспериментаторов. Он провел первые исследования, касающиеся гомеостаза (греч. «гомоис» – подобный, сходный + «стазис» – состояние).

Буквально гомеостаз означает «надзор за чем-либо», то есть сохранение относительного постоянства чего-либо внутри тела.

Клод Бернар измерил концентрацию глюкозы в крови у собак. **Глюкоза** (греч. «гликис» — сладкий) — самый главный из сахаров в кровяном русле. Это основное **топливо для клеток нашего тела.**

Благодаря экспериментальному методу Бернар заключил, что концентрация глюкозы в крови (как и температура в ротовой полости) остается относительно постоянной и может изменяться только в пределах нормы. То есть это тоже показывает свойства гомеостаза.

Современная биология (особенно физиология) многим обязана Клоду Бернару, поскольку он показал важность экспериментального метода при обнаружении гомеостаза и других «истин», касающихся живых организмов.

Компрессия текста

Компрессия (сжатие) – сокращение объёма написанного текста.

Видами компрессии (вторичного) текста являются: *план, конспект, аннотация, тезисы, реферат, рецензия, резюме-выводы*.

При сокращении исходного текста создается вторичный текст.

Выделяются несколько способов компрессии текста: *исключение, обобщение, замена, упрощение, уточнение*.

Компрессия осуществляется путем членения текста. Для этого в тексте необходимо выделить смысловые части – абзацы (микротемы – минимальные речевые единицы текста).

В тексте используются следующие средства связи предложений – это: *лексические, морфологические, синтаксические*.

К *лексическим* средствам связи относятся *синонимы, антонимы*, то есть лексический повтор.

Например, в микротексте: *До того как в XIX веке была изобретена технология изготовления искусственных керамических зубов, в качестве материала для зубных протезов использовались зубы солдат, павших на поле сражения*. В этом микротексте повторяются слова: *зубов, зубы, зубных протезов* – лексические повторы.

Морфологические повторы – это: местоимения третьего лица, частицы, союзы, союзные слова, формы глагола, степени сравнения прилагательных и наречий, используемые вместо ключевых слов.

Например, в микротексте: *Стоматология является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х годах XX в. (произошла замена существительного Стоматология на местоимение она)*.

Среди *синтаксических* средств связи выделяются предложения с *прямым* и *обратным* порядком слов.

Например, в микротексте: *Стоматология является отраслью молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х гг. XX в. Ее название происходит от двух греческих корней «stoma» – рот, отверстие и «logos» – учение и в буквальном переводе означает «наука об органах полости рта».* (В двух предложениях прямой порядок слов).

Приёмы сжатия текста, т.е. компрессии – это *исключение*; *обобщение*; *замена*; *уточнение*.

1. *Исключение* – это удаление из текста: вводных слов; синонимов; однородных членов предложения; повторов; однотипных примеров; цитат; уточняющих и поясняющих конструкций; исключение фрагмента предложения, одного или нескольких предложений.

При исключении из текста происходит удаление слов, предложений, например,

1) *исключение* однородных членов предложения:

Недобросовестный фармацевт нарушает все принятые нормы: ошеломяет, эпатирует общество. Недобросовестный фармацевт нарушает все принятые в обществе нормы. (ошеломяет – производить сильное впечатление; эпатирует – поражать, удивлять); (эпатирует, ошеломяет – однородные члены предложения).

2) *исключение* одного или нескольких из синонимов: *Фармацевт должен быть гуманным, человеколюбивым, отзывчивым человеком. – Фармацевт должен быть гуманным человеком. (гуманным, человеколюбивым, отзывчивым - синонимы).*

3) *исключение* уточняющих и поясняющих конструкций: *В мире постоянно появляются новые, ранее неизвестные, лекарственные препараты. – В мире постоянно появляются новые лекарственные препараты. (ранее неизвестные – уточняющие слова).*

2. Обобщение или замена:

К ним относятся:

1) замена однородных членов обобщающим словом:

В госпитале врачи, медсёстры, нянечки, раненые солдаты радовались Победе. – В госпитале все радовались Победе. (Все – обобщающее слово).

2) замена слова с более узким значением, называющим предмет более широким значением:

На прилавке лежали таблетки, капсулы, брикеты, пилюли, пастилки. – На прилавке лежали лекарственные препараты. (Таблетки, капсулы, брикеты, пилюли, пастилки – узкое значение. Лекарственные препараты – широкое значение)

3. Упрощение:

а) слияние нескольких предложений в одно:

Новая аптека резко отличалась от других. В ней работали по необходимости и по обязанности. Иногда зевали и скучали. Здесь не думали о наградах и отличиях. Здесь горячо любили медицину, работу, увлекались до самозабвения. – В новой аптеке не скучали и не думали о наградах, горячо любили медицину и свою работу.

Задание 1.

Запишите предложения, определите способы компрессии.

1. *У каждого фармацевта при встрече с клиентом на лице должна быть приятная, светлая, приветливая улыбка. – У каждого фармацевта при встрече с клиентом на лице должна быть улыбка.*

2. *Небольшое помещение на втором этаже занимает аптека, в которой клиентам предлагаются обезболивающие, жаропонижающие, антибактериальные средства, сердечные препараты, антибиотики, бинты, шприцы и вата. – Небольшое помещение на втором этаже занимает аптека, в которой клиентам предлагаются самые необходимые медикаменты.*

3. *Настоящий фармацевт должен быть и хорошим психологом – уметь выслушать человека, проникнуть в его душу; уметь успокоить, вселить надежду, уверенность, веру; уметь убедить в правильности и необходимости назначенного лечения. – Настоящий фармацевт должен быть хорошим психологом – уметь выслушать, успокоить человека, уметь убедить в необходимости назначенного лечения.*

Задание 2.

Преобразуйте и запишите предложения, используя приёмы сжатия текста: *исключение; обобщение; замена; уточнение.*

1. *Фармацевт обязан толково и кратко объяснить покупателю действия препарата и рассказать о возможных побочных действиях.*

2. *Есть еще такое понятие, как врачебная тайна.*

3. *Люди идут к врачу, когда им плохо, тяжело, больно, они приходят к нему, как к пастырю, со своим горем и бедой.*

4. *И он, как священник на исповеди, должен выслушать, понять, помочь и сохранить в себе чужую тайну.*

5. *Этого требует клятва Гиппократа, которую он дает в начале своего трудового пути и верным которой он должен оставаться всю свою жизнь.*

Задание 3.

Сделайте анализ приведённых ниже примеров компрессии (сжатия) текста. Обратите внимание на то, насколько лаконичнее стал сжатый текст.

1. *Помните поговорку: «Береги честь смолоду». Уйти совсем от своей репутации, созданной в свои школьные годы, нельзя, а изменить её можно, но очень трудно. Наша молодость – это ещё и наша старость. Помните поговорку: «Береги честь смолоду». – Уйти совсем от старой репутации, созданной ещё в школьные годы, нельзя, а изменить её можно. Наша молодость – это и наша старость.*

2. *Когда я учился в школе, мне казалось – вот вырасту, поступлю в ВУЗ, и всё будет иным. Я буду жить среди каких-то*

иных людей, в иной обстановке, и всё вообще будет иначе. Будет другое окружение, будет какой-то иной «взрослый» мир, который не будет иметь ничего общего с моим школьным миром. А в действительности оказалось иначе... репутация моя как товарища, человека, работника, оставалась со мной, перешла в тот иной мир, о котором мне мечталось с детства... – Когда я учился в школе, мне казалось – вот вырасту, поступлю в ВУЗ, и всё будет иным. Будет какой-то иной «взрослый мир». А в действительности оказалось иначе... репутация моя перешла в тот иной мир, о котором мне мечталось с детства...

Задание 4.

Запишите следующий пример применения приёмов компрессии: замена *придаточного обстоятельственного предложения* деепричастным оборотом и замена *придаточного определительного предложения* причастным оборотом:

– Когда слышу гармоничное сочетание голосов птиц, устраивающих утренний концерт, я стараюсь смотреть на реку.

– Слушая утренний концерт птиц, я стараюсь смотреть на реку.

– Самая крупная клетка – яйцеклетка, которая достигает 0,2 мм в диаметре, самая маленькая — лимфоцит (размером 5 мкм).

– Самая крупная клетка – яйцеклетка, достигающая 0,2 мм в диаметре, самая маленькая – лимфоцит (размером 5 мкм).

При первоначальной работе с текстом можно воспользоваться таблицей, которая наглядно покажет, как вы работали.

Для этого следует:

- 1) разделить текст на микротесты (абзацы);
- 2) выделить существенную информацию;
- 3) используя способы сокращения текста, убрать второстепенную информацию;

- 4) объединить получившийся текст; отредактировать его.
- 5) в качестве примера приводится таблица компрессии текста «*Стоматология как наука*».

Стоматология является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х г. XX в. Ее название происходит от двух греческих корней «stoma» – рот, отверстие и «logos» – учение и в буквальном переводе означает «наука об органах полости рта».

В современном понимании стоматология определяется как область клинической медицины, которая занимается изучением болезней зубов, слизистой оболочки полости рта, челюстей, лица и частично шеи, и которая разрабатывает методы их диагностики, лечения и профилактики.

Прообразом современной стоматологии в древности являлись зубо врачевание, не относившееся в те времена к традиционной официальной медицине, и челюстно-лицевая хирургия, считавшаяся отраслью общей хирургии. Представителями зубо врачевания были в основном парикмахеры и ремесленники, а иногда и просто самоучки.

Первая книга по зубо врачеванию в России «Дантистика, или зубное искусство о лечении болезней, с приложением детской гигиены» была написана и издана в 1829 г. штаб-лекарем Петербургской медико-хирургической академии (сегодня – Петербургская военно-медицинская академия) Алексеем Соболевым. Но, несмотря на это, развитие зубо врачевания в России происходило очень медленно; первая зубо врачевная школа была основана только в 1881 г. трудами Н. В. Склифосовского, А. А. Лимберга и Н. Н. Знаменского. Первое общество дантистов России было организовано в 1883 г.

Таблица 1,

Исходный текст	Как сократить
<p>(1) Стоматология является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-х гг. XX в. Ее название происходит от двух греческих корней «stoma» – рот, отверстие и «logos» – учение и в буквальном переводе означает «наука об органах полости рта».</p> <p>(40 слов).</p>	<p>а) Исключим словосочетания: <i>1) является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она</i> <i>2) от двух греческих корней «stoma» – рот, отверстие и «logos» – учение и в буквальном переводе от двух греческих корней «stoma» – рот, отверстие и «logos» – учение и в буквальном переводе.</i></p> <p>Таким образом: Стоматология сформировалась в 20-х годах XX века. Ее название означает «наука об органах полости рта».</p> <p>(15 слов).</p>
<p>(2) В современном понимании стоматология определяется как область клинической медицины, которая занимается изучением болезней зубов, слизистой оболочки полости рта, челюстей, лица и частично шеи, и которая разрабатывает методы их диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>(32 слова).</p>	<p>а) Заменяем словосочетание: <i>В современном понимании на Современная стоматология</i></p> <p>б) Исключим: <i>придаточное предложение определяется как область клинической медицины, которая занимается изучением болезней.</i></p> <p>в) Ряд однородных дополнений: <i>зубов, слизистой оболочки, полости рта, челюстей, лица частично</i> заменим словосочетанием: <i>полости рта, лица и шеи.</i></p> <p>Таким образом: Современная стоматология разрабатывает методы лечения полости рта, лица и шеи.</p> <p>(10 слов).</p>

<p>(3) Прообразом современной стоматологии в древности являлись зубоврачевание, не относившееся в те времена к традиционной официальной медицине, и челюстно-лицевая хирургия, считавшаяся отраслью общей хирургии. Представителями зубоврачевания были в основном парикмахеры и ремесленники, а иногда и просто самоучки. (37 слов).</p>	<p>а) Исключим первое предложение кроме словосочетания <i>в древности</i>. б) Второе предложение частично сохраняем, исключив вводные слова: <i>в основном, иногда и просто</i>. Таким образом: В древности представителями зубоврачевания были парикмахеры, ремесленники и самоучки. (9 слов).</p>
<p>(4) Первая книга по зубоврачеванию в России «Дантистика, или зубное искусство о лечении болезней, с приложением детской гигиены» была написана и издана в 1829 г. штаб-лекарем Петербургской медико-хирургической академии (сегодня – Петербургская военно-медицинская академия) Алексеем Соболевым. Но, несмотря на это, развитие зубоврачевания в России происходило очень медленно; первая зубо врачебная школа была основана только в 1881 г. трудами Н. В. Склифосовского, А. А. Лимберга и Н. Н. Знаменского. Первое общество дантистов России было организовано в 1883 г. (75 слов)</p>	<p>Исключим уточняющее предложения: 1. <i>или зубное искусство о лечении болезней, с приложением детской гигиены;</i> 2. <i>Но, несмотря на это, развитие зубоврачевания в России происходило очень медленно;</i> 3. <i>написана и;</i> 4. <i>Но, несмотря на это, развитие зубоврачевания в России происходило очень медленно.</i> Таким образом: Первая книга по зубоврачеванию в России «Дантистика» издана в 1829 г. штаб-лекарем Петербургской медико-хирургической академии Алексеем Соболевым. Первая зубо врачебная школа была основана только в 1881 г. трудами Н. В. Склифосовского, А. А. Лимберга и Н. Н. Знаменского. Первое общество дантистов России было организовано в</p>

<p>(5) Большой вклад в Развитие стоматологии в России внесли А. А. Лимберг, А. И. Евдокимов, Г. А. Васильев, И. Г. Лукомский, А. Э. Рауэр Ф. М. Хитров, Д. А. Энтин, Н. М. Михельсон, М. В. Мухин.</p> <p style="text-align: right;">(34 слова).</p>	<p>Оставим без изменений это предложение, так как оно продолжает основную авторскую мысль.</p> <p>Таким образом:</p> <p>Большой вклад в развитие стоматологии в России внесли А. А. Лимберг, А. И. Евдокимов, Г. А. Васильев, И. Г. Лукомский, А. Э. Рауэр Ф. М. Хитров, Д. А. Энтин, Н. М. Михельсон, М. В. Мухин</p> <p style="text-align: right;">(34 слова).</p>
<p>218 слов</p>	<p>119 слов</p>

Таким образом, если исходный текст состоит из 218 слов, то в результате сокращения осталось всего 119.

Текст после сокращения.

Стоматология сформировалась в 20-х годах XX века. Ее название означает «наука об органах полости рта».

Современная стоматология разрабатывает методы лечения полости рта, лица и шеи.

В древности представителями зубо врачевания были парикмахеры, ремесленники и самоучки.

Первая книга по зубо врачеванию в России «Дантистика» издана в 1829 году штаб-лекарем Петербургской медико-хирургической академии Алексеем Соболевым.

Первая зубо врачевная школа была основана только в 1881 г. трудами Н. В. Склифосовского, А. А. Лимберга и Н. Н. Знаменского. Первое общество дантистов России было организовано в 1883 г.

Большой вклад в развитие стоматологии в России внесли А. А. Лимберг, А. И. Евдокимов, Г. А. Васильев, И. Г. Лукомский, А. Э. Рауэр, Ф. М. Хитров, Д. А. Энтин, Н. М. Михельсон, М. В. Мухин.

Задание 5.

Прочитайте текст «Элементы физиологии растений». Используя приёмы компрессии текста, составьте таблицу.

Физиология растений (от греч. «физис» – природа и «логос» – учение) представляет собой учение о процессах жизнедеятельности растительных организмов, их органов, тканей и отдельных клеток.

Физиология тесно связана с биохимией и составляет основу многих экологических исследований. Одна из важнейших задач физиологии состоит в установлении зависимости между структурой и функцией.

В физиологии растений уже давно разработан и используется классический вегетационный метод в различных его формах. Ныне широко применяют также методы биофизики и биохимии, а также метод культуры клеток и тканей.

Физиология – теоретическая основа клеточной, а отчасти и генетической (генной) инженерии. Основными разделами физиологии растений являются фотосинтез и транспорт веществ, дыхание и обмен веществ, почвенное питание, водный обмен, рост и развитие. Все эти процессы тесно связаны друг с другом и в живом организме неразделимы.

Один и тот же приём сжатия можно использовать как в одной микротеме, так и в целом тексте.

СРОП

Ответьте на вопросы по теме:

1. Сокращение объёма написанного текста – это...
2. Видами компрессии (вторичного) текста являются...
3. Что происходит при воспроизведении текста?
4. Назовите способы компрессии (сжатия) текста
5. Как осуществляется компрессия текста?
6. Какие связи предложений вы знаете?

СРО

Задание.

Прочитайте текст. «Первые живые организмы: тонкие зеленые ниточки без ядра».

1. Используя уже известные способы сокращения текста, убрать второстепенную информацию; объединить получившийся текст; отредактировать его.

В живых строматолитах, которые и сегодня находят на Земле, чаще всего попадаются бактерии сине-зеленого цвета. Зеленый цвет указывает, что они занимаются фотосинтезом (греч. «фото» – свет + «синтезис» – составление, соединение). Фотосинтез – это использование энергии света для построения химических соединений. В первую очередь фотосинтезирующие организмы синтезируют молекулы сахаров. Так что, возможно, первые древние бактерии выглядели как тонкие сине-зеленые ниточки или волокна. К тому же у всех этих нитевидных организмов не было ядра в клетках.

По-гречески ядро – «карион». Соответственно бактерий (в том числе и древних, и нитевидных) часто называют прокариотами (греч. «про» – перед, до + «карион»). Приставка «про» добавляется, поскольку бактерии произошли раньше, чем организмы с ядром.

На протяжении более полутора миллиардов лет на нашей планете жили только прокариоты (как фотосинтезирующие, так и нет). И все это время те самые маленькие зеленые нити производили огромное количество молекул кислорода (O₂), поскольку кислород – побочный продукт их фотосинтеза. Со временем прокариоты «успешно справились с важной задачей» — сделали атмосферу Земли пригодной для аэробного метаболизма. Аэробный (греч. «аер» – воздух + «б» – сокращенное «био») означает «нуждающийся в кислороде».

Таким образом, описанный этап развития жизни «подготовил почву» для появления сложных клеток и организмов, из которых наибольшее развитие получили аэробные – зависящие от снабжения кислородом.

План текста

*У нас есть все основания считать,
что речевые возможности
человека интимно связаны с его
способностью планировать.*

Д. Миллер, Ю. Галлтер, К. Прибрам

План – это и последовательность мыслей, это выводы и доказательства в работе.

По определению толкового словаря русского языка, *план* — это взаимное расположение частей, краткая программа какого-нибудь изложения.

План всегда неотделим от содержания, его структура как раз и определяется в зависимости от содержания работы.

После отбора материала по теме необходимо продумать план сочинения. Уяснение темы — это первый набросок плана.

План:

- 1) раскрывает содержание текста;
- 2) отражает последовательность развития авторской мысли;
- 3) восстанавливает в памяти содержание текста;
- 4) ускоряет работу над текстом сжатого изложения;
- 5) помогает сохранить авторский стиль.

Обычно план составляется по пунктам, которые отражают основную мысль главы, параграфа и части выступления.

Могут также присутствовать подпункты, дополняющие или раскрывающие смысл основного пункта.

План отражает структурно-смысловую организацию текста, последовательность тем и подтем, их взаимосвязь и взаимозависимость. Составление плана помогает вырабатывать умение коротко вести записи, последовательно излагать мысли, систематизировать ранее полученные знания, способствует лучшему пониманию текста.

Необходимо, чтобы завершённый план:

- 1) согласовывался с темой и идеей прочитанного произведения;
- 2) был подчинен раскрытию главной цели;
- 3) был строго рациональным, закономерно обоснованным;
- 4) имел единое основание деления;
- 5) включал составные части, строго соответствующие друг другу.

Существуют следующие виды планов: простой (назывной), сложный и другие.

Простой план – это такой план, в котором выделены и озаглавлены основные части изучаемого материала (статьи, главы книги).

План делится на следующие этапы:

- 1) первичное чтение (целой книги, статьи);
- 2) членение прочитанного текста на части;
- 3) озаглавливание составных частей.

При составлении плана нужно текст разделить на абзацы (микротемы). Оформлять составные части плана однотипными предложениями.

При составлении **назывного плана** нужно в абзацах выделить **опорные слова** и словосочетания. Например, в предложении *Зуб вместе с окружающими его тканями представляет собой сложнейшую систему*. Ключевым словом является слово – *Зуб*. Этого слова достаточно для последующего развертывания всей информации смысловой части предложения или абзаца.

Вопросный план строится в виде вопросов, то есть для этого нужно поставить вопрос к каждому абзацу.

Тезисный план строится в виде тезисов.

Содержание каждой смысловой части текста кратко формулируется в одном-двух предложениях (*тезисах*). Содержание каждой смысловой части текста является ответом на вопрос плана.

Тезисы воспроизводят основополагающие выводы и обоснования выводов.

Составляя тезисы, следует анализировать каждый абзац, главу, раздел и так далее, выделять главную мысль автора и приводить аргументы в подтверждение этой мысли.

Если произведение небольшое, то, начиная составлять тезисы, следует тщательно познакомиться с его содержанием в целом; при большом же объеме произведения следует внимательно познакомиться с отдельными его значительными частями: главой, разделом, частью.

Существуют три вида тезисов:

- 1) ответ на вопрос плана;
- 2) тезисы, составленные непосредственно из отдельных положений авторского текста;
- 3) тезисы, самостоятельно сформулированные.

Задание 1.

Прочитайте текст. «*День любви к своим зубам*».

Составьте назывной, вопросный и тезисные планы.

Чтобы повысить заинтересованность в сохранении здоровых зубов и десен среди двенадцатимиллионного населения Китая был установлен национальный праздник, название которого можно перевести как «День любви к своим зубам» и который проходит каждый год 20-го сентября.

До того, как в XIX веке была изобретена технология изготовления искусственных керамических зубов, в качестве материала для зубных протезов использовались зубы солдат, павших на поле сражения. Так, после гражданской войны в США английские стоматологи получали целые бочки таких грузов.

Американскими стоматологами используется около 13 тонн золота в год для изготовления коронок, мостов, вкладок и зубных протезов. Самым дорогим зубом стал зуб Исаака Ньютона, проданный в 1816 году за 730 фунтов стерлингов

(примерно 3,241\$ сегодня), после чего он был вправлен в перстень купившим его аристократом.

Несколько советов средневековых стоматологов:

1. Чтобы зубы не разрушались, нужно использовать в качестве полоскания «отвар» из собачьих зубов в вине.

2. Для укрепления расшатанных зубов нужно привязать к челюсти лягушку.

3. Чтобы облегчить боль в деснах, нужно было протереть их зубом человека, умершего насильственной смертью.

Не так давно зубные протезы были популярным свадебным подарком на Британских островах. Почему-то британцы решили, что все равно довольно скоро потеряют все зубы, поэтому начали ускорять процесс удалением зубов в относительно молодом возрасте.

Сложный план

Сложный план включает наименования главных частей, которые соответственно делятся на ряд дополнительных. Могут также присутствовать подпункты, дополняющие или раскрывающие смысл основного пункта. Наиболее рациональной является следующая структура сложного плана.

Структура сложного плана

I. Наименование одной из главной части текста (микротемы).....

1. Дополняющие или раскрывающие смысл микротемы.

а) подпункт микротемы.

б) подпункт микротемы.

в) подпункт микротемы.

II. Наименование следующей из главных части текста (микротемы).....

1. Дополняющие или раскрывающие смысл микротемы.

а) Подпункт микротемы.

б) и т.д.

Необходимо, чтобы завершённый план:

- 1) согласовывался с темой и идеей прочитанного произведения;
- 2) был подчинен раскрытию главной цели;
- 3) включал составные части, строго соответствующие друг другу.

План целесообразен только в том случае, когда он помогает понять структуру произведения, раскрыть всю сложность его проблематики и идейную направленность, особенности мировоззрения самого автора.

Итак, составляя план, читатель обязан до конца понять содержание произведения, определить внутреннюю логическую взаимосвязь содержащихся в произведении вопросов и проблем.

Составление плана помогает вырабатывать умение коротко вести записи, последовательно излагать мысли, систематизировать ранее полученные знания.

Задание 2.

Примеры составления простого и сложного планов на основе текста «Одноклеточные организмы дают начало многоклеточным». См. Таблицу №1.

Все древние организмы были одноклеточными. Около полутора миллиардов лет назад появились первые многоклеточные организмы. Это стало очень важным событием, так как клетка любого одноклеточного организма универсальна. То есть в ней происходят все необходимые для жизни процессы, и она в полной мере выполняет все присущие организму функции. А с появлением многоклеточных существ стала происходить специализация частей тела и выполняемых ими функций. Это означает, что если организм многоклеточный, то одни клетки могут выполнять одни функции, в то время как другие клетки — другие функции.

Еще один важный факт: многоклеточные организмы часто развиваются из одной клетки — оплодотворенного яйца, или яйца клетки. Многоклеточные организмы развиваются в результате того, что оплодотворенная яйцеклетка претерпевает многократные клеточные деления. См. Таблицу № 1.

Таблица №1.

Назывной план	Вопросный план	Тезисный план
<i>Простой план</i>		
<p>1. Одноклеточные организмы.</p> <p>2. Многоклеточные организмы.</p> <p>3. Многократные клеточные деления многоклеточного организма.</p>	<p>1. Какие организмы были одноклеточными?</p> <p>2. Когда появились первые многоклеточные организмы?</p> <p>3. Какова клетка одноклеточного организма?</p>	<p>1. Древние организмы были одноклеточными.</p> <p>2. Специализация частей тела, выполняемые многоклеточными существами.</p> <p>3. Оплодотворенная яйцеклетка претерпевает многоклеточное деление.</p>
<i>Сложный план</i>		
<p>1. Одноклеточные организмы.</p> <p>2. Многоклеточные организмы.</p> <p>а) Появление первых многоклеточных организмов.</p> <p>б) Универсальность одноклеточного организма.</p>	<p>1. Какие организмы были одноклеточными?</p> <p>2. Когда появились первые многоклеточные организмы?</p> <p>а) Какова клетка одноклеточного организма?</p> <p>б) Функции, выполняемые одноклеточным организмом?</p>	<p>1. Древние организмы были одноклеточными</p> <p>2. Первые многоклеточные организмы появились около полутора миллиардов лет назад.</p> <p>а) Клетка любого одноклеточного организма универсальна.</p> <p>б) Все необходимые для жизни процессы происходят в одноклеточном организме.</p>

<p>с) Функции одноклеточного организма.</p> <p>д) Специализация частей тела многоклеточных организмов.</p> <p>е) Функции многоклеточных существ.</p>	<p>с) Что стало происходить с появлением многоклеточных существ?</p> <p>д) Какие функции выполняет многоклеточный организм ?</p>	<p>с) С появлением многоклеточных существ стало происходить специализация частей тела и выполняемых ими функций.</p> <p>д) Многоклеточный организм выполняет разные функции.</p>
<p>3. Многоклеточные организмы:</p> <p>а) Первые многоклеточные организмы;</p> <p>б) Специализация частей тела;</p> <p>с) Функции многоклеточных.</p>	<p>3. Когда появились первые многоклеточные организмы?</p> <p>а) Какое событие стало важным?</p> <p>б) Какие изменения происходят в клетке?</p> <p>с) Каковы функции клетки?</p> <p>д) Что произошло с появлением многоклеточных?</p>	<p>3. Около полутора миллиардов лет назад:</p> <p>а) Появление первых многоклеточных организмов;</p> <p>б) С появлением многоклеточных существ стала происходить специализация частей тела;</p> <p>с) Одни клетки могут выполнять одни функции, в то время как другие клетки — другие функции.</p>
<p>4. Многоклеточные организмы:</p> <p>а) Развитие многоклеточных;</p>	<p>4. Как развиваются многоклеточные организмы?</p> <p>а) Как развиваются многоклеточные</p>	<p>4. Развитие многоклеточных организмов.</p> <p>а) Часто из одной клетки — оплодотворенного яйца, или яйца клетки развива-</p>

б) Клеточные деления.	б) В результате чего развиваются многоклеточные организмы?	ются многоклеточные организмы. б) Яйцеклетка многоклеточного организма претерпевает многократные клеточные деления.
-----------------------	--	--

Задание 3.

Прочитайте текст «Свойства живых объектов».

1. Составьте план текста
2. Выпишите ключевые слова.
3. Составьте простой и сложный планы.
4. Какой вид плана называется сложным планом?
5. Озаглавьте каждую часть текстов, используя один из типов предложений (повествовательное, назывное, вопросительное и т. д.).

Поскольку физиология (функционирование тела) применима только к живым организмам, для нас очень важно выяснить основные свойства живых объектов.

Живые объекты имеют высокий уровень упорядоченности в строении и в структуре тела. Вообще живые организмы намного более высокоорганизованные объекты, чем мертвые. Мы уже говорили, что они имеют высочайшую степень упорядоченности строения. Например, температура тела человека, которую можно измерить, в частности, в ротовой полости, остается упорядоченность за пределами модельных организмов: паук и его паутина

За пределами внутренней среды каждого организма находится наружная среда — окружающая область, расположенная вне тела. Изучение внешней среды в основе своей базируется на закономерностях экологии (греч. «ойкос» — дом + «логия») и предполагает изучение разнообразных экологических связей. Говоря простым языком, экология «изучает ведение домашнего хозяйства» организмов. Экология исследует

связи между различными организмами, а также вопросы, касающиеся взаимодействия и взаимовлияния организмов и окружающей среды. Эколог, например, не сосредоточивает свое внимание на отдельном жирафе. Правильно сказать, что внимание эколога направлено на то, что этого жирафа окружает: другие жирафы стада, другие виды животных, растений, а также вся среда африканской саванны в целом.

Можно представить себе экологию (и экологические связи) как обширную паутину со сцепленными нитями. Мы будем считать, что биологическую норму, описывающую внешнюю среду организма, хорошо отображает система «здоровых» и успешно функционирующих экологических связей. Изображать такую разновидность порядка будем символом научка. Нарушения биологического порядка на вне организменном уровне представляют собой нарушения системы экологических связей, присущих организму, а также окружающей среды, и мы будем обозначать их картинкой с дохлым паучком и разорванной паутиной.

СРОП

Задание 1.

Ответьте на вопросы по теме:

1. Назовите определение понятия «план».
2. Структура плана – это...
3. Основные черты простого научного плана...
4. Что отражает план?
5. Помогает ли план коротко вести записи?
6. Назовите порядок составления плана.
7. Как обычно составляется план?
8. Могут ли присутствовать дополняющие подпункты в плане?
9. Помогает ли составление плана вырабатывать умение последовательно излагать мысли?
10. Какие существуют этапы подготовки плана?
11. Можно ли озаглавить каждую часть плана повествовательными предложениями?

12. Что рекомендуется при составлении плана?

13. Что подразумевается под простым планом?

СРО

Задание 1.

Прочитайте текст «*Функции и физиология*».

1. Составьте план текста.
2. Выпишите ключевые слова.
3. Составьте простой и сложный планы.
4. Какой вид плана называется сложным планом?
5. Озаглавьте каждую часть текста, используя один из типов предложений (повествовательное, назывное, вопросительное и т. д.).
6. В каком плане (простом или сложном) они используются?

Помимо того, что организмы имеют определенный план строения тела (анатомию), они также способны выполнять различные функции.

Функция – это какое-либо «выполнение действия», то, что какое-нибудь устройство делает, то, что происходит с каким-нибудь устройством. Например, как молоток, так и гвоздь являются устройствами. Когда молотком забивают гвоздь (или когда гвоздь оказывается забит молотком), функция или «выполненное действие» выявляется. Молоток что-то сделал (забил гвоздь), и с гвоздем что-то произошло (оказался забит).

Функцию можно рассматривать как действие, которое можно выразить глаголом. И наоборот, структуру можно понимать как объект, который может быть выражен существительным.

Когда мы говорим о живых организмах, то используем слово физиология (греч. «физис» – природа + «логос»). Мы понимаем под физиологией как само функционирование тела, так и изучение его функций.

В отличие от анатомии физиология может относиться только к живым организмам. Почему? Только живой организм выполняет свои функции. Лягушка, представляющая собой мертвый препарат, по-прежнему имеет характерную для нее анатомию. У нее по-прежнему присутствуют обе ноги и сердце. Но ноги расслаблены и безжизненны, а сердце больше не перекачивает кровь. Таким образом, тело лягушки больше не имеет физиологии, поскольку лягушка мертвая.

Аннотация

*«Речь должна отвечать законам логики»
Аристотель*

Аннотация - краткая характеристика книги, статьи и так далее, излагающая их содержание обычно в виде перечисления главнейших вопросов и дающая иногда их оценку.

Обычно аннотация состоит из нескольких предложений.

Перед аннотацией принято указывать точные выходные данные книги: *место издания, название издательства, год издания.*

Основное назначение аннотации заключается в формировании обобщенного представления о книге или статье у читателя.

Аннотация относится к вторичным текстам. *(Вспомните, каким образом создается вторичный текст, то есть компрессия научного текста).*

В аннотации кратко излагается структура исходного текста, содержания книги, статьи; используются оценочные элементы и указывается адресат, то есть кому адресуется это произведение, для этого используются общепринятые слова или термины и определения.

Аннотация показывает научное и практическое значение текста, раскрывает основную его идею, тему, задачи и методы, которыми пользовался автор.

Аннотируя текст, автор приходит к выводам, позволяющие судить об информационной ценности содержания текста, его оформлении, направленности и т. д.

Аннотация носит описательную функцию. В аннотации употребляются простые предложения и активно используются страдательные конструкции (глагольные и причастные).

Глагол действительного залога обозначает, что лицо или предмет сам совершает действия, например, Автор (*Им. п.*) *затрагивает проблемы* (*В. п.*) ... – действительный залог (*кто? Автор, что делает? затрагивает что? проблемы*).

Глагол *страдательного залога* обозначает, что лицо или предмет испытывает действие со стороны другого лица или предмета. Например, *Автором* (*Тв. п.*) *затрагиваются проблемы* (*Им. п.*) ... (*что? – проблемы затрагиваются кем? – автором; проблемы – действие со стороны предмета*).

В страдательных оборотах речи употребляются возвратные глаголы, которые образуются при помощи частицы – *ся (-сь)* и краткие страдательные причастия. Например, *Автором осуществлен системный анализ методологии...* В книге изложена...

Задание 1.

В тексте, приведенном ниже, встречаются ли глаголы страдательного залога. Если возможно, замените их глаголам действительного залога.

В статье автором рассматривается важность и необходимость защиты персональных данных. Изучаются способы исключения утечки информации и ее несанкционированного использования.

Итогом работы является ряд существенных предложений по хранению и оптимизации обработки персональных данных в различных учреждениях и организациях.

Задание 2.

В тексте, приведенном ниже, встречаются ли краткие страдательные причастия. Назовите их.

«В книге «Арт-терапия» представлены современные научные исследования теории и практики психотерапии ис-

кусством (арт-терапия – это метод психотерапии при лечении, использующий различные виды искусств – рисунок, скульптура).

Автором осуществлен системный анализ методологии арт-терапии по основным направлениям арт-терапевтической деятельности.

Описаны модели и техники арт-терапевтической работы, применяемые в странах Восточной Европы.

Издание рекомендовано для студентов, аспирантов, докторантов, научных сотрудников психологической, педагогической и социальной специализации, а также для всех читателей, интересующихся вопросами «терапии искусством»

В аннотациях дается изложение содержания книги, статьи. В этом случае используются оценочные элементы и указывается адресат, то есть кому адресуется это произведение.

Перед текстом аннотации даются выходные данные: *автор, название, место и время издания.*

В первой части аннотации формулируется основная тема книги, статьи, то есть содержательная *характеристика первоисточника, цель автора.*

Отличительная черта аннотации – она должна отвечать на вопрос: *«О чем идет речь в статье?».*

Основная цель аннотации – *привлечь внимание читателей к особенностям издания, на характер приложений, на художественный, а возможно – технический уровень текста.*

Аннотации оформляются с помощью речевых клише:

1. В книге изложена...
2. Выделяются главы...
3. В книгу, в сборник вошли..., включены...
4. В статье (книге) рассматривается...
5. В статье даются...
6. В основу работы положено...
7. Автор останавливается на следующих вопросах...
8. Статья рекомендуется кому) ...

9. Статья предназначена широкому кругу читателей...
10. Сборник рассчитан...
11. Статья посвящена...

По объему аннотации разделяются на: краткие, общие, обзорные (групповые), и так далее.

1. *Краткие аннотации* – это краткое изложение книги, статьи. Цель – дать читателю примерное представление о содержании произведения.

Например, в аннотации на статью по теме: «Синонимия в современной медицинской терминологии (на примере англо-русских словарей)» дается краткая характеристика, описываемой темы.

Пример краткой аннотации:

Статья посвящена изучению синонимии в медицинской терминологии в русском и английском языках. Приводится классификация терминологических синонимов. Впервые с лексикографической точки зрения анализируется регистрация синонимичных терминов в современных медицинских словарях.

2. *Общие аннотации* характеризуют книгу, статью в целом и рассчитаны на широкий круг пользователей.

Пример *общей* аннотации.

Статья «Чувства и эмоции» посвящена психике человека. Особое внимание автор уделяет связям между эмоциями и чувствами человека. Описывая их, автор называет выразительные движения, при помощи которых передаются связи между эмоциями и чувствами человека.

Уделяя особое внимание вопросу психике человека, автор отмечает – насколько она сложна, что не всегда по выразительным движениям можно определенно судить о переживаниях человека. Однако, по мнению автора, накопленный жизненный опыт, помогает человеку научиться управлять своими переживаниями и физическими проявлениями.

Статья рассчитана на тех, кто интересуется проблемами психологии.

3. *Обзорные* или *групповые аннотации* могут содержать обобщенную характеристику двух и более текстов, близких по тематике.

Например, в аннотации на тему: «*Изучение взаимодействий рибосомных белков с рибосомными РН*» приводится обзор двух статей. В одной статье описывается исследование модели рибосомы и рибосомных субчастиц электронно-микроскопическими, в другой статье – рентгеноструктурными методами. (Рибосома – важнейший органоид живой клетки; органоиды – органы внутри живой клетки).

Пример обзорной аннотации:

Аннотация на тему: «*Изучение взаимодействий рибосомных белков с рибосомными РН*», написанная на материале двух статей.

В обзоре рассмотрены модели рибосомы и рибосомных субчастиц, полученные как электронно-микроскопическими методами, так и рентгеноструктурными методами.

Дан краткий анализ моделей рибосомных субчастиц.

Показано, что полученные модели рибосомы и рибосомных субчастиц содержат довольно большую ошибку в координатах атомов, что не позволяет с достаточной точностью проанализировать взаимодействия рибосомных белков и рРНК между собой.

Проведен анализ полученных к настоящему времени моделей структур комплексов рибосомных белков с рРНК и сделан ряд предварительных выводов относительно принципов РНК-белковых взаимодействий.

Работа рекомендована для студентов, аспирантов, докторантов, медицинских работников, а также для всех читателей.

Задание 3.

Прочитайте текст «*Естествознание*». Напишите краткую или общую аннотацию на текст, используя соответствующие клише.

В статье «Естествознание»: начало серьезного поиска порядка в природе.

Несмотря на то, что древние люди в течение тысяч лет естественным образом постигали биологический порядок, си-

стемный подход к изучению природных закономерностей развился относительно недавно.

*Аристотель (384—322 до н. э.), живший в Греции, был одним из первых естествоиспытателей. Аристотеля можно считать первым в истории великим биологом. Он собрал огромное количество сведений об анатомии, физиологии и поведении большого числа растений и животных и был первым **человеком**, проводившим границу между живой и неживой природой и между животными и растениями, а также указавшим на различия между ними.*

Аристотель изучал части живых организмов с точки зрения развиваемой им самим телеологии (греч. «телеос» — достигший цели + «логия») — целесообразности их устройства в связи с целью существования. Конечной «целью существования» большого числа самых разнообразных растений и животных, как полагал этот великий ученый, являлось снабжение пищей человечества.

Аристотель подчеркивал, что для выявления общих закономерностей важно проводить подробные наблюдения, и, кроме того, он полагал, что мир природы полон порядка. Аристотеля часто называют «отцом естествознания» еще и потому, что он не только собрал, но и классифицировал животных и растения, разделив их на естественные группы.

Задание 4.

- 1. Проанализируйте данные ниже аннотации.*
- 2. К каким разновидностям аннотации они относятся?*
- 3. Чем обусловлены различные подходы к созданию аннотаций?*

1. Книга в занимательной и доступной форме рассказывает об особенностях правильной и красивой русской речи в ее устной и письменной форме, раскрывает секреты ораторского искусства, помогает избежать распространенных речевых ошибок.

На интересных примерах высокого художественного мастерства русских писателей, поэтов, публицистов показаны разнообразные стилистические приемы усиления выразительности, эмоциональности, действенности речи; негативные

примеры предостерегут читателей от типичных ошибок в словоупотреблении, построении фразы.

Книга адресована не только любителям российской словесности, но и всем, кто стремится к повышению речевой культуры.

2. Статья «Как делаются научные открытия» посвящена описанию процесса работы ученого над научной проблемой. В статье рассматриваются истоки научного творчества, характеризуются этапы мыслительной работы исследователя, говорится о колоссальных, титанических усилиях, характеризующих труд ученого. Особое внимание уделяется вопросу определения наиболее важного этапа в творчестве ученого.

СРОП

Ответьте на вопросы по теме:

1. Аннотация – это...
2. Как строится вторичный текст, то есть компрессия научного текста?
3. С помощью, каких речевых клише оформляется аннотация?
4. Для чего пишется аннотация?
5. Какие выходные данные в аннотируемой работе даются автором перед текстом аннотации?
6. Дайте определение термину «смысловое ядро».
7. Назовите виды предложений, используемые при написании аннотации.
8. Назовите результаты и выводы, которые были сделаны автором текста, позволяющие судить о целостности аннотации.
9. Какие грамматические конструкции активно используются в аннотации?
10. Какие виды аннотаций вы знаете?

СРО

Задание. Подготовьте презентацию на тему: «Аннотация».

РЕФЕРАТ

Реферат (от лат. *referre* – докладывать, сообщать) – краткое изложение содержания научной работы, статьи книги.

Реферат обычно составляется специалистом, который в состоянии установить наличие новой информации, оценить и определить ее место среди новейших знаний в этой области.

Реферат должен отличаться полнотой изложения, объективно передавать содержание первичного текста, оценивать материал, содержащийся в первоисточнике.

Реферирование - это способы модификации текста, т.е. свертывание исходного текста на логико-смысловом уровне за счет сокращения системы текстового содержания.

Структура реферата

Как и любой научный текст, реферат имеет определенную композицию:

1. Титульный лист.
2. План-оглавление.
3. Введение. Дается постановка вопроса, объясняется выбор темы, ее актуальность и значимость, указываются цель и задачи реферата, дается характеристика используемой литературы.
4. Основная часть. Состоит из нескольких разделов. Каждый раздел основной части раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон и логически является продолжением предыдущего.
5. Заключение. Подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме реферата, даются рекомендации.
6. Библиография.

При написании реферата используются соответствующие клише:

1. *Статья, книга, монография... посвящена... (теме, вопросу, проблеме).*

2. Книга (статья) состоит из... (трех разделов и т. п.), (включает в себя, содержит) ...
3. Во вступлении указывается (отмечается), что...
4. Особое внимание уделяет проблеме...
5. Свои рассуждения автор иллюстрирует конкретными фактами и примерами, приводит рисунки, фотографии, таблицы... и т. п.
6. Автор делает вывод, что...и т.д.
7. Статья, работа представляет интерес (для широкого круга читателей) и т. д.

Задание 1.

Прочитайте фрагмент реферата. Вставьте вместо прочерка пропущенные языковые средства реферативного изложения. (Слова для справок приводятся внизу текста).

Работа В. Л. Марищука и В. И. Евдокимова проблеме изучения

Деятельности и саморегуляции человека в условиях стресса. В соответствии с современными представлениями авторы:

1) эв-стресс (хороший), способствующий успешности различной профессиональной и спортивной оставляющей особых патологических последствий;

2) ди-стресс (плохой), характеризующийся не только максимальной мобилизацией резервов, но и возможными деструктивными (разрушительными) патологическими последствиями.

В работе интересные экспериментальные данные о динамике функционального состояния лыжников в ходе напряженных физических тренировок и ответственных соревнований. Результаты проведенных исследований еще раз..... ранее сделанный В. Л. Марищуком вывод о том, что у спортсменов в ходе высоких тренировочных нагрузок могут значительно падать иммунные свойства. Это проявлялось в резком понижении количества гамма-глобулина в крови, что В. Л. Марищук в свое время «функциональным СПИДом». Исследователи....., что ана-

логичное состояние возможно и у специалистов, работающих в выраженных экстремальных условиях.

Авторы причины ошибочных заключений и неадекватных оценок событий и фактов в условиях сильных эмоций с новых психофизиологических позиций. В этом они на положения учения А. А. Ухтомского о доминанте.

Ученые различные методики преодоления чрезмерного эмоционального напряжения в условиях стресса..... оригинальные новые методики управления своими эмоциями.

Слова для справок: предлагают, посвящена, доказывают, различают, объясняют, описывают, подтвердили, называл, опираются, приведены.

Различаются рефераты:

- 1) *Репродуктивные:* реферат-конспект, реферат-резюме.
- 2) *Продуктивные:* реферат-обзор, реферат-доклад.

Репродуктивные рефераты воспроизводят содержание первичного текста.

Реферат-конспект содержит:

- 1) информацию;
- 2) иллюстративный материал;
- 3) сведения о методах исследования;
- 4) результаты и возможности их применения.

Образец **реферата-конспекта** на статью: «**Менингиты у детей**»

Статья посвящена проблеме современной педиатрии. Менингит – это воспаление мягкой и паутинной мозговых оболочек, часто приводящее к тяжелым осложнениям и смерти.

В этой статье автор рассказывает о профилактике, диагностике и лечении.

По мнению автора, возбудителями менингита могут быть различные микроорганизмы. Различают бактериальный (гнойный), вирусный (серозный), реже – грибковый и туберкулезный менингиты. Вирусный менингит чаще вызывают энтеровирусы, он обычно протекает доброкачественно и редко

приводит к тяжелым осложнениям. Этиология гнойных менингитов различается в зависимости от возраста ребенка, сопутствующих заболеваний, времени года и эпидемиологической ситуации.

Автор считает, что развитие менингитов различной этиологии (менингококковой, гемофильной, а также пневмококковой) можно предотвратить при помощи вакцинации. С учетом тяжести течения менингококковых менингитов была разработана конъюгированная вакцина против менингококка группы С, которая, в отличие от обычной полисахаридной вакцины, иммуногена для детей первых месяцев жизни.

Далее автор статьи считает, что при подозрении на менингит обычно начинают эмпирическую антибактериальную терапию, не дожидаясь результатов посева. В выборе антибиотика исходят из вероятного возбудителя с учетом возраста больного, эпидемиологического анамнеза. Получив результаты посева, переходят с антибиотика широкого спектра действия на препарат, активный в отношении выделенного возбудителя.

Автор делает выводы, что вакцинация прерывает порочный круг роста резистентности к антибиотикам. Вакцинируя детей раннего возраста, мы защищаем их от смертельно опасных заболеваний. При этом снижается носительство и распространение инфекции в популяции, соответственно, инфекция протекает в более легкой форме и реже требует назначения антибиотиков. Таким образом, снижается резистентность к антибиотикам.

Реферат-резюме

Реферат-резюме приводит только основные положения, тесно связанные с темой текста. В нем кратко характеризуются предмет исследования и результаты исследования. (Резюме – краткий вывод из сказанного, написанного).

Образец реферата-резюме на текст «Наука как основной фактор ноосферы».

1. Обратите внимание на структуру реферата.
2. Назовите, использует ли автор соответствующие клише.
Несколько необычен подход Вернадского к науке.

Он ее **рассматривал** как геологическую и историческую силу, изменяющую биосферу и жизнь человечества.

Она, по его мнению, является тем основным звеном, посредством которого углубляется единство биосферы и человечества.

Особое место Вернадский **отводит** науке XX столетия. Именно в это время наблюдается ее небывалый расцвет, своего рода взрыв научного творчества. Наука **становится** всемирной, мировой наукой, охватывающей всю планету.

Вернадский **обращал** большое внимание на гуманистическое содержание науки, на ее роль в решении задач человечества, на ответственность ученых за применение научных открытий.

Эти и многие другие идеи Вернадского о роли науки в развитии человечества, в переходе биосферы в ноосферу **имеют** актуальное значение для нашего времени.

Задание 3.

Прочитайте микротекст «Болезнь Боткина». Напишите реферат-резюме, по вышеприведенному образцу.

Гепатит А (или болезнь Боткина). Возбудитель вирусной этиологии, который относят к семейству *Picornaviridae*. Основной способ распространения: фекально-оральный. В большинстве случаев заражение происходит через контакт с инфицированными жидкостями, продуктами питания или предметами личной гигиены носителей вируса гепатита А. Следует отметить, что экскременты и слизистые выделения больных в инкубационном периоде также опасны для здорового человека.

Вирус гепатита А весьма устойчив к перепадам температур (до 20° С) в течение двух лет, сохраняет вирулентность при повышении температуры до 60° С в течение четырех часов, длительно сохраняется в окружающей среде. Но восприимчив к обеззараживающим веществам, содержащим хлор.

Внедрение вируса гепатита А в организм человека происходит через слизистые покровы ЖКТ. Гематогенно он проникает в печень, где находит максимально благоприятные

условия для дальнейшего размножения и распространения. В результате поражения гепатоцитов и ухудшения проницаемости мембранных оболочек увеличивается активность ферментов (аминотрансфераз и др.).

При сильной печеночной недостаточности медики нередко отмечают значительное уменьшение ее размеров. Гистологически обнаруживаются обширные некротические изменения паренхимы, пролиферация клеток и т.д., однако такие формы гепатит А, к счастью чрезвычайно редки.

Вирус гепатита А можно обнаружить в крови и фекалиях пациента уже к концу инкубационного периода, он прекращает генерироваться в организме под активным воздействием иммунных реакций при остром циклическом течении заболевания уже в первые дни желтушного периода.

Задание 4.

Прочитайте рефераты, объясните разницу в написании. Каков смысл первого реферата и чем он отличается от второго, как в структуре написания, так и в использовании клише?

Реферат № 1

«Базовые характеристики личности».

В статье на тему психика человека и её связи с биохимией.

Автор **останавливается** на особенностях темперамента, самооценки и способностей личности.

Он **рассматривает и анализирует** индивидуальные свойства личности, в способе реагирования их на слова и поступки людей, общественные и природные проявления.

Основой формирования человеческой индивидуальности, **по мнению автора, служат** анатомо-физиологические задатки.

Предполагается, что нехватка миллионной доли миллиграмма серотонина в мозге **ввергает** человека в глубочайшую беспричинную тоску, в то время как столь же ничтожный избыток этого вещества порождает состояние безудержного веселья.

По мнению автора статьи, если психика связана с биохимией, то индивидуальные психофизиологические различия на экстравертов («обращенных наружу») и интровертов («обращенных в себя») не вызывают сомнения.

Оценивая, автор отмечает, что в жизни редко встречаются «чистые» экстраверты или интроверты, все люди могут быть ближе к или экстравертам, или иному – к интровертам.

В заключении приводятся выводы: эмоциональная нестабильность характеризуется постоянным эмоциональным напряжением, а эмоциональная стабильность характеризуется уравновешенностью, помехоустойчивостью, холодностью, негибкостью, неспособностью сочувствовать переживаниям других.

Статья может быть интересна для широкого круга читателей.

Реферат № 2.

«Все основные заболевания приводят к развитию невралгии».

***Симптомы.** Боль – сильнейшая, приступообразная, внезапно появляющаяся и так же внезапно проходящая или постоянная, не такая сильная, но изнуряющая, плохо снимающаяся анальгетиками, длящаяся днем и ночью, не прекращающаяся в течение недель и даже месяцев – вот главный признак невралгии.*

***Суть.** В периферическом нервном волокне имеются специальные рецепторы, воспринимающие сигналы о состоянии тканей организма и протекающих в ней процессах. Если в результате тех или иных причин в волокнах нерва развиваются болезненные изменения, страдают и эти рецепторы. Изменные импульсы передаются по ним в центральную нервную систему, в те ее образования, которые контролируют поступление информации с периферических нервных стволов. И возникает боль – не только в месте повреждения, но и в тех участках, по которым проходит нерв, передающий болевой сигнал.*

Причины. *Самой простой причиной невралгии является переохлаждение в сочетании с длительными или чрезмерными физическими нагрузками. В результате образуются микротравмы нервного корешка или даже целого нервного ствола.*

Нервные волокна могут поражаться и токсинами: либо инфекционного характера (например, при ботулизме), либо вследствие употребления крепких алкогольных напитков, некоторых лекарств или при контактах с тяжелыми металлами (ртуть, свинец).

Невралгию может вызвать остеохондроз и практически все воспалительные заболевания опорно-двигательной системы (травмы позвоночника и суставов, врожденные аномалии костно-суставного аппарата). Повредить нервную ткань могут и разного вида опухоли. Способствуют появлению невралгии и такие болезни, как сахарный диабет, атеросклероз, заболевания периферических сосудов, нарушающие кровоснабжение нервной ткани.

Продуктивные рефераты – это реферат-обзор и реферат-доклад.

Реферат-обзор охватывает несколько первичных текстов, дает представление разных точек зрения по конкретному вопросу.

Реферат- обзор – это анализ и описание нескольких статей или монографий, объединенных одной темой.

Каждая статья (книга) в таком случае представляет собой отдельную микротему.

Задача автора реферата – рассмотреть проблему, затронутую в нескольких источниках, либо с позиции взаимодополнения микротем, либо с позиции противопоставленности точек зрения разных ученых на данную проблему.

При написании реферата-обзора необходимо придерживаться следующих правил:

1. Внимательно прочитать тексты, предназначенные для обзорного реферирования.

2. Сформулировать объединяющую их тему. (Формулировкой темы иногда может служить название одного из текстов).
3. Составить план реферата.
4. В каждом из текстов выделить коммуникативные блоки.
5. В каждом из отобранных коммуникативных блоков – выделить и выписать предложения, содержащие основную информацию.

Задание 5.

Прочитайте образец реферата – обзор.

1. Обратите внимание на структуру реферата и языковые средства.
2. Реферат написан на основании двух тем.

Осипов С. «Прионы – невидимые убийцы» // Аргументы и факты. -1996. -№8.

Статья посвящена защите человека от вирусов и болезнетворных бактерий. Она состоит из введения и трех больших разделов.

Во введении автор отмечает, что в мире существует огромное количество микроорганизмов, некоторые из них являются полезными и необходимыми, а другие болезнетворными.

В первом разделе статьи: «Неприятности из микромира», автор напоминает, что с изобретением излечивать многие болезни, например, при помощи антибиотиков ученые смогли победить различные виды бактерий и научились лечить туберкулез.

Однако антибиотики уничтожают в организме человека не только болезнетворные бактерии, но и полезные. Поэтому организм человека остается не защищенным перед вирусами, которые занимают место уничтоженных бактерий. Кроме того, бактерии и вирусы могут легко приспосабливаться к условиям окружающей среды.

В качестве примера автор рассказывает о бактериях, живущих в кондиционерах и овощехранилищах и вызывающих серьезные заболевания легких.

Прионы – это патологические белки, более примитивные, чем бактерии и вирусы. Они вызывают целый ряд так называемых “медленных инфекций”.

Автор отмечает, что прионы существовали всегда и первоначально поражали только домашних животных (овец и коров). Попадая в организм человека с недостаточно обработанным мясом, они вызывают разрушение нейронов головного мозга. В результате человека разбивает паралич, мозг его от прионовой инфекции становится похожим на пористую губку. Личность разрушается очень быстро – за 6-8 месяцев. Это называется болезнью Крейцфельд-Якоба, но сходные симптомы имеют и другие неизлечимые заболевания – синильный психоз, старческий маразм.

Автор подчеркивает, что прионы поражают людей в основном старше 60 лет. Для борьбы с этими инфекциями необходимо осуществлять специальную проверку мяса, не рекомендуется есть сырое и недожаренное мясо. Указывается, что прионы погибают лишь после 1,5-2 часов интенсивного варения мяса.

Во втором разделе автор статьи сообщает также о другом виде недавно открытых возбудителей болезней человека – **вериоидах**, которые попадают на Землю вместе с метеоритами и космической пылью.

Вериииды – нечто среднее между живой и неживой материей.

По мнению автора, людям с ослабленным иммунитетом ждать от них чего-то хорошего вряд ли разумно.

В качестве иллюстрации в статье содержится фотография, на которой изображен пожилой больной человек, сидящий в инвалидной коляске, в окружении врачей. Эту фотографию можно расценивать как предостережение о возможных болезнях.

Статья представляет интерес для широкого круга читателей.

Реферат-доклад

Реферат-доклад имеет развернутый характер, наряду с анализом информации, приведенной в первоисточнике, дает объективную оценку состояния проблемы.

Реферат - доклад — это критическое или творческое осмысление литературы.

Реферат - доклад дает анализ информации, приведенной в первоисточниках и объективную оценку состояния проблемы. Для этого следует внимательно ознакомиться с литературой, вычленив главную информацию, которая поможет кратко, но полно раскрыть тему.

Затем эту информацию суметь систематизировать и выстроить логику повествования.

Задание 6.

Прочитайте образец реферата-доклада.

Петровский А. В., Ярошевский М. Г. «Лидерство» // Психология учебник – 2001.

Статья посвящена личности, за которой все члены определенной группы признают право брать на себя наиболее ответственные решения, затрагивающие их интересы и определяющие направление и характер деятельности всей группы. Это лидер.

По мнению авторов текста, лидер – это наиболее авторитетная личность в группе, на чьи оценки человек ориентируется применительно к важнейшим проблемам этой группы.

Оценивая, они отмечают, что лидер может быть, а может и не быть лидером организации. Он может и не вызывать личной симпатии у окружающих, но если он лидер, то способность оказывать определяющее влияние на формирование мнений и т. д. его для них бесспорна.

Авторы, анализируя проблему лидерства, считают, что оптимальным является случай совпадения лидера и руководителя в одном лице. Если же такого совпадения нет, то эффективность деятельности группы зависит от того, как

сложатся отношения между официальным руководителем и неофициальным лидером или лидерами.

По мнению авторов статьи проблема заключается в том, что лидер класса выступает для товарищей как носитель личностных качеств, становясь образцом и ориентиром для подражания и следования. При этом личностные качества лидера отвечают ценностям, которые принимаются и признаются в данной возрастной группе.

Анализируя проблему лидерства, авторы отмечают, что старшеклассники оценивают своих ровесников в связи с теми качествами, которые не только признаются особо ценными в этом возрасте, но и являются у них самих слабо развитыми или вовсе отсутствуют. Обладающие такими качествами товарищи оказываются наиболее влиятельными и имеют наибольшие основания обрести авторитет, стать лидерами класса.

Свои рассуждения авторы иллюстрируют конкретными примерами (из сочинений учащихся). «Ходили мы с ним в лес за березовым соком. Я поранил ногу так, что не мог идти. Он, не задумываясь, взял меня на плечи и понес из леса. И, выбиваясь из последних сил, он все-таки донес меня... Был у нас классный вечер. Все шло прекрасно. Но когда ребята уже стали расходиться, к одной девочке пристали пьяные. Кто первый заступился за девочку? Соловьев».

В заключение авторы делают вывод, что система официального руководства классом (группой) может совпадать или не совпадать с распределением в нем неофициального авторитета и выдвиганием неофициальных лидеров. Если межличностные отношения в конечном счете подчинены общей цели, наличие лидеров неофициальных групп может не только не мешать, но даже помогать классу (группе) в целом.

Задание 7.

Прочитайте текст Составные части кровеносной системы.

Напишите один из видов реферата.

В самом общем виде эта транспортная система состоит из мышечного четырехкамерного насоса (сердца) и многих каналов (сосудов), функция которых заключается в доставке крови ко всем органам и тканям и последующем возврате ее к сердцу и легким.

По главным составляющим этой системы ее называют также сердечно-сосудистой, или кардиоваскулярной.

Кровеносные сосуды делятся на 3 основных типа: артерии, капилляры и вены. Артерии несут кровь от сердца. Они разветвляются на сосуды все меньшего диаметра, по которым кровь поступает ко всем частям тела. Ближе к сердцу артерии имеют наибольший диаметр (примерно с большой палец руки), в конечностях они толщиной с карандаш. В самых отдаленных от сердца частях тела кровеносные сосуды такие мелкие, что различимы лишь под микроскопом. Именно эти микроскопические сосуды — капилляры — снабжают клетки кислородом и питательными веществами. После их доставки кровь, нагруженная конечными продуктами обмена веществ и углекислым газом, направляется в сердце по сети сосудов, называемых венами, а из сердца — в легкие, где происходит газообмен, в результате которого кровь освобождается от груза углекислого газа — диоксида углерода — и насыщается кислородом. В процессе прохождения по телу и по органам какая-то часть жидкости через стенки капилляров просачивается в ткани. Эта опалесцирующая (слабое действие), свечение), напоминающая плазму жидкость называется лимфой. Возврат лимфы в общую систему кровообращения осуществляется по третьей системе каналов — лимфатическим путям, которые сливаются в крупные протоки, впадающие в венозную систему в непосредственной близости от сердца.

СРОП

Задание. Ответьте на вопросы по теме.

- 1. Что называется рефератом и как он строится?*
- 2. Кем обычно составляется реферат?*
- 3. Каким должен быть реферат?*

4. Как называются способы модификации текста?
5. Назовите, из каких разделов состоит композиция реферата?
6. Можно ли назвать рефератом любую группу предложений?
7. Каким может быть реферат?
8. Как оформляются исходные данные текста реферата?
9. Что главное в структуре реферата?
10. Как оформляются титульные листы реферата?
11. Назовите виды рефератов.

СРО

Задание. Прочитав текст, проанализируйте его и напишите один из видов реферата. Затем, дайте объяснение, почему вы написали именно этот реферат.

Рецепторы. *В периферическом нервном волокне имеются специальные рецепторы, воспринимающие сигналы о состоянии тканей организма и протекающих в ней процессах. Если в результате тех или иных причин в волокнах нерва развиваются болезненные изменения, страдают и эти рецепторы. Измененные импульсы передаются по ним в центральную нервную систему, в те ее образования, которые контролируют поступление информации с периферических нервных стволов. И возникает боль – не только в месте повреждения, но и в тех участках, по которым проходит нерв, передающий болевой сигнал.*

Боль – сильнейшая, приступообразная, внезапно появляющаяся и также внезапно проходящая или постоянная, не такая сильная, но изнуряющая, плохо снимающаяся анальгетиками, длящаяся днем и ночью, не прекращающаяся в течение недель и даже месяцев – вот главный признак невралгии. Иногда болевые ощущения сопровождаются небольшой припухлостью и покраснением кожи, иногда – изменением

чувствительности кожи, но всегда ограничены зоной распространения того или иного нерва.

Болевые точки

Локализация боли зависит от места поражения нерва – в шейном, грудном или поясничном отделах позвоночника. У пожилых или тучных молодых людей невралгические боли могут возникать по переднебоковой поверхности груди, что является следствием сдавливания микрососудов в задней части грудной клетки. В таких случаях следует особенно внимательно отнестись к появлению болей, так как под маской невралгии могут протекать и острые болезни сердца и его сосудов.

Межреберная невралгия может быть связана как с повреждением грудного отдела позвоночника, так и с проблемами внутренних органов и сосудов. В этом случае боли часто усиливаются при кашле, сильном дыхании или других движениях грудной клетки. Нередко встречается также невралгия наружного кожного нерва бедра.

Лечение

Важное место в лечении невралгии занимает купирование болевого синдрома. В начальной стадии заболевания применяют препараты, блокирующие кожные рецепторы нервов и отвлекающие средства – мази и эмульсии, содержащие анальгетики местного действия, змеиный и пчелиный яд, новокаиновые блокады, тепловые процедуры.

Значительное облегчение приносит прием внутрь назначенных врачом обезболивающих препаратов в таблетках, уколах или свечах, большие дозы витаминов группы В, УВЧ, динамические токи, магнитотерапия, электрофорез и ионофорез с введением через кожу лекарственных веществ, массаж, а также иглотерапия. В некоторых случаях прибегают к гомеопатическому лечению, психотерапии, применяют электросон.

Рецензирование научного текста

Отзыв. Рецензия

Отзыв

Отзыв - небольшое критическое произведение, кратко описывающее книгу, фильм, картину, спектакль. В нем главным является отношение к прочитанному и аргументированная оценка произведения. В отзыве, как правило, отсутствует детальный анализ, важной является общая оценка. Отзыв – это самая общая характеристика работы без подробного анализа, содержащая практические рекомендации (например, «Анализируемая работа может быть рекомендована к изданию»).

Отзыв может быть официальным и неофициальным. В первом случае он сближается с рецензией, во втором – с высказанной оценкой: *понравилось – не понравилось*.

При написании отзыва ставятся различные задачи:

- 1) поделиться впечатлением о прочитанном, увиденном, услышанном;
- 2) повлиять на чувства и мысли читателей, воздействовать на них;
- 3) поставить в отзыве вопрос дискуссионного характера;
- 4) оценить произведение с точки зрения актуальности поднятых в нем проблем и т. д.

Отзыв от рецензии отличается краткостью и сжатостью выводов о прочитанном произведении.

Структура отзыва:

- 1) оценка актуальности темы;
 - 2) формулировка основного тезиса произведения;
 - 3) общая оценка произведения недостатки и недочеты;
- выводы.

Отзыв реализуется через рассуждение, объяснение.

Текст-рассуждение – это текст, в котором что-либо объясняется, делаются выводы, текст, который отвечает на вопрос почему?

Например: *Корни дерева выполняют две службы. Во-первых, они кормят и питают дерево пищей, которую сосут из земли. Во-вторых, они прикрепляют дерево к земле. Отнимите у дерева корни – и оно умрет.* Это текст-рассуждение, так как в нем дан ответ на вопрос: зачем деревьям корни?

В написании отзыва используются клише типа:

Работа посвящена:

- 1) важной проблеме,
- 2) актуальному вопросу,
- 3) исследуется, рассматривается важный вопрос,
- 4) ставятся актуальные, нужные, злободневные вопросы...
- 5) суммирует результаты...
- 6) результаты позволяют...
- 7) итоги этих исследований полезны...
- 8) книга представляет существенный интерес...

Задание 1.

Прочитайте отзыв академика Российской Академии Наук О. Ф. Васильева на книгу «*Биологические эффекты при воздействии поверхностно-активных веществ на организмы*».

1. Какие клише использует автор при написании отзыва?
2. Встречаются в отзыве элементы рассуждения, назовите их.

Книга суммирует результаты исследований автора, экспериментально установившего новые биологические эффекты.

*Результаты **позволяют** более полно представить последствия загрязнения водоемов.*

Итоги этих исследований полезны для анализа и моделирования водных экосистем. Содержащиеся в книге результаты полезны.

Книга представляет существенный интерес для исследователей, работающих в области экологии, лимнологии, океанографии, гидробиологии, наук об окружающей среде и биосфере, экотоксикологии, для преподавателей высшей школы, аспирантов, студентов».

Рецензент: Академик РАН Васильев О.Ф.

Задание 2.

Прочитайте отзыв о статье А. В. Киселева «Мы и малый бизнес», опубликованную в газете «Экономика и жизнь».

Обратите внимание на лексические средства, используемые при оформлении отзыва.

Какого типа клише и оценочные слова используются в отзыве?

Оцените актуальность темы; общая оценка произведения недостатки и недочеты; выводы.

Статья А. В. Киселева посвящена актуальной научной проблеме создания и функционирования малых предприятий в нашей стране в условиях перехода к рыночным отношениям.

Автор статьи дает довольно обстоятельную характеристику малых предприятий, действующих в конкуренции с крупными производителями товаров, обращает внимание на возникновение неизбежных трудностей при решении вопроса обеспечения предприятий материально-техническими ресурсами.

Другой важной проблемой на пути создания малых предприятий является отсутствие капитала.

Автор статьи убедительно мотивирует отказ банков в предоставлении кредитов мелким фирмам.

Именно для решения данной проблемы учрежден фонд развития и поддержки малых предприятий.

Представляется весьма ценным то, что автор в своей

работе дает конкретные ответы на вопросы, касающиеся путей создания и деятельности малых предприятий, а также налоговых льгот, которые они получают.

В статье уделено внимание политике поддержки малого предпринимательства за рубежом.

Работа А. В. Киселева имеет большое познавательное значение и, несомненно, окажется весьма полезной для организаторов малых предприятий.

Рецензент: профессор Иванов И.М.

Задание 3.

Проанализируйте статью «*Органические вещества*». Напишите о ней отзыв, используя необходимые речевые клише и оценочные слова, типа: *убедительно, действительно, подробно, уверенно, доказательно, убедительно доказывает, что..., очевидно, что..., разумеется, что... и др.* Выскажите свое отношение к суждениям, приведенным в тексте.

Клетки содержат множество разнообразных органических соединений: углеводы, белки, нуклеиновые кислоты и др.

Основу органических веществ составляют атомы углерода, способные вступать друг с другом в прочные ковалентные связи и образовывать разнообразные по форме каркасы органических молекул.

В зависимости от молекулярной массы и структуры различают малые низкомолекулярные органические молекулы - мономеры - и более крупные, высокомолекулярные макромолекулы - полимеры.

Мономеры служат строительными блоками для полимеров.

Полимеры – это линейные или разветвленные цепи, поддерживающие большое число мономерных звеньев. Полимеры, представленные одним видом мономеров, называют гомополимерами, несколькими различными мономерами-- гетерополимерами.

Полимер, в молекуле которого группа мономеров периодически повторяется, называют регулярным.

Известны также нерегулярные полимеры, в молекулах которых нет видимой повторяемости мономерных звеньев.

Свойства биополимеров зависят от числа, состава и порядка расположения составляющих их мономеров. Возможность изменения состава и последовательности мономеров в структуре полимера лежит в основе образования значительного числа вариантов биологических макромолекул, обладающих различными свойствами.

Этот принцип играет важную роль в понимании многообразия живых организмов.

Рецензия

Рецензия – это критическая оценка научной работы.

Рецензия – это письменный анализ текста, предполагающий комментирование основных положений (толкование авторской мысли; ее дополнение; выражение своего отношения к постановке проблемы и т. п.), обобщенную аргументированную оценку и выводы о значимости работы.

Рецензирование – анализ научных работ в определённой специальности.

Рецензирование производится до публикации с целью добиться от автора соблюдения норм и стандартов в соответствующей области науки

Рецензент – автор рецензии.

Автор, анализируя работу, указывает на достоинства и недостатки, высказывая свою оценку. Осуществляется рецензия через рассуждение – доказательство и рассуждение – размышление.

Рецензия должна быть ясной по содержанию и форме, доступной для той категории читателей, которой она адресована.

Структура рецензии:

1) характеристика объекта анализа (тема, жанр рецензируемой работы);

2) оценка актуальности;

3) место произведения в творчестве автора;

4) сравнительный анализ с другими аналогичными произведениями;

- 5) общая оценка работы рецензентом;
- 6) недостатки и недочеты работы;
- 7) выводы.

В рецензии выделяются следующие части: вступление, основная часть, выводы.

Вступление - указание на место данного произведения в ряду ему подобных, его актуальность, а также информация об общей структуре работы.

Основная часть, где рассматриваются и оцениваются все разделы, указываются их достоинства и недостатки.

Выводы, где приводится общая оценка работы, советы - что можно изменить, дополнительно включить при последующей доработке.

В рецензии широко употребляются слова и конструкции, которые не являются членами предложения и выполняют вспомогательную функцию.

К ним относятся вставные конструкции:

- 1) *в рецензируемом тексте рассматривается (поднимается) проблема...*;
- 2) *во вступительной части говорится...*;
- 3) *в основной части текста приводятся убедительные данные, свидетельствующие... и т. д.*

Например, *В рецензии, академик (ФИО) излагает свое мнение о книге доктора медицинских наук, (ФИО, «название книги»).*

Полученные автором данные ...

***Результаты исследований** доктора медицинских наук ((ФИО) **определяют** современный уровень знаний в том, что касается ...*

*В предисловии академик (ФИО) **отмечает**, что «книга представляется полезной и интересной для исследователей в различных областях, а также для аспирантов и преподавателей высшей школы».*

***Думается**, с этим мнением можно полностью согласиться.*

*Области науки, в которые **внесен существенный вклад**, — это... (идет перечисление).*

К сожалению, книга издана совершенно недостаточным тиражом, даже если иметь в виду только ту читательскую аудиторию, для которой она представляет специальный научный интерес.

Считаю целесообразным ее переиздание в расширенном варианте, с включением новых материалов автора.

Задание 4.

Прочитайте рецензию. Ознакомьтесь со структурными частями рецензии.

В приводимой ниже рецензии академик С. В. Яковлев излагает свое мнение о книге доктора биологических наук С. А. Остроумова «*Биологические эффекты при воздействии поверхностно-активных веществ на организмы*».

Полученные автором показатели чувствительности многих водных организмов к ПАВ и смесевым загрязняющим веществам, а также предложенная им концепция анализа этих результатов могут быть использованы при определении значений критических (экологически допустимых) нагрузок на экосистемы, то есть когда поступление в окружающую среду одного или нескольких загрязняющих веществ не оказывает вредного воздействия на наиболее чувствительные компоненты экосистем. Результаты исследований С. А. Остроумова определяют современный уровень знаний в том, что касается загрязнения водных экосистем синтетическими ПАВ.

Итак, в рецензируемой книге суммированы и проанализированы итоги многих новых опытов по оценке экологической опасности синтетических ПАВ, установлены неизвестные ранее биологические эффекты, выдвинуты и разработаны концепции, полезные для анализа систематизации антропогенных воздействий и соответствующих биологических эффектов.

Задание 5.

Прочитайте текст «*Лимфатическая система*», используя соответствующие клише, напишите рецензию.

1) Опираясь на текст, дайте определение термину «Рецензия».

2) Найдите в нем вступление.

3) Объясните, какие грамматические и лексические средства использует автор.

4) Проанализируйте текст рецензии, назовите его достоинства и недостатки и выразите свою оценку через рассуждение – доказательство.

5) Обоснуйте свои выводы по прочитанному тексту, дайте оценку работе, используя слова и конструкции:

а) *в рецензируемом тексте рассматривается (поднимается) проблема...;*

б) *во вступительной части говорится;*

с) *в основной части текста приводятся убедительные данные, свидетельствующие...*

Лимфатическая система служит дополнительной к венозным сосудам дренажной системой, по которой межклеточная жидкость оттекает в кровеносное русло. Она состоит из лимфатических сосудов разного диаметра и лимфатических узлов. Лимфа бесцветная жидкость, заполняющая лимфатические сосуды, состоит из плазмы и лейкоцитов. По составу плазма лимфы напоминает плазму крови, но содержит меньше белков; среди клеток преобладают лимфоциты. Лимфа участвует в иммунитете и обмене веществ: она транспортирует из тканей и органов воду, продукты обмена, гормоны и жир: крупные молекулы, которые не могут всасываться в кровь через стенки кровеносных капилляров. При патологии по лимфатическим путям могут перемещаться бактерии и клетки злокачественных опухолей.

Лимфатические сосуды

В лимфатической системе различают лимфатические капилляры, внутриорганные и внеорганные лимфатические сосуды, лимфатические стволы и протоки.

Лимфатические капилляры присутствуют в тканях большинства органов (кроме ЦНС, глазного яблока, внутреннего уха, костей и повел местных слоёв кожи, волос), образуя ка-

пиллярные сети. В отличие кровеносных капилляров лимфатические капилляры замкнуты. как они начинаются слепо от межклеточных щелей.

Через стенку лимфатического капилляра, состоящую из одного слоя эндотелиальных клеток, постоянно фильтруется циркулирующая между клетками тканевая жидкость, из которой и образуется лимфа. В норме за сутки вырабатывается около 2 л лимфы.

Из уч. «Анатомия и физиология человека»
Смольяникова Н. В. и др.

Задание 6.

Прочитайте нижеприведенный текст «Живая материя».

1. Напишите развернутую рецензию на приведенное ниже сочинение.
2. Раскрыта ли тема?
3. Удачно ли сформулирован ведущий тезис сочинения?
4. Удачно ли использован фактический материал, нет ли в сочинении лишнего, не соответствующего теме сочинения?
5. Связано ли вступление с темой сочинения и его главной частью?

Живой материи присуща раздражимость как одно из основных жизненных свойств.

Способность отвечать на раздражение определенной деятельностью (движением, секрецией) называют возбудимостью.

В нервной ткани в течение эволюции возбудимость приняла форму специфической реакции – нервного импульса – и выработалась способность к быстрому проведению его. В результате функцией нервной ткани стало осуществление взаимосвязи тканей и органов организма и связи всего организма с окружающей средой.

Нервная ткань состоит из нейронов, или нервных клеток, и нейроглии. Нервные клетки и большая часть глии (макрог-

лия) – производные эктодермального зародышевого листка; меньшая часть глии (микроглия) происходит из мезенхимы. Нейроглия имеет вспомогательное значение. Клетки макроглии – это опора для нервных клеток, выполняющая роль тканевого каркаса; она входит в состав оболочек нейронов, обеспечивая их изоляцию, участвует в нервной трофике (обмене веществ), в механизме синаптического контакта. Клетки микроглии подвижны; ее основная функция – фагоцитоз. Нервная клетка, или нейрон – основная структурная и функциональная единица нервной системы. Она имеет тело и отростки: один или несколько дендритов и один аксон, или нейрит, и концевые образования отростков. По дендритам проходят центrostремительные нервные импульсы (к телу клетки), по нейриту – центробежные (от ее тела). Отростки нервных клеток, обеспечивая проведение нервного импульса по организму, достигают в некоторых случаях очень большой длины, до 1-1,5 м.

СРОП

Задание.

Ответьте на вопросы по теме «Рецензия. Отзыв».

1. Рецензия – это...
2. Какие языковые клише используются при написании рецензии?
3. Что означает термин рецензия?
4. Как строится рецензия? Имеет ли она свою структуру?
5. Какие функциональные стили речи используются в рецензии?
6. Какова цель автора при написании рецензии?
7. Назовите, какие языковые клише используются во вводной части рецензии?
8. Определите, к какому жанру научного стиля относится текст?
9. Чем отличается отзыв от рецензии?
10. Каковы задачи написания отзыва?

Задание 1.

Подготовить доклад на тему: «*Рецензия. Отзыв*».

Язык специальности и профессиональная культура речи

Язык специальности – это средства речи, которые применяются в сфере определенной профессии.

Для языка специальности характерно использовать профессиональную лексику, т. е. профессионализмы.

Профессионализмы – это слова, которые используются профессиональной группой лиц, объединенных какой-либо производственной деятельностью, специальностью или профессией.

В медицинской практике к профессионализмам относятся группа лексем-аббревиатур и слова, которые причисляют как к терминам, так и к профессионализмам. Например, 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., трёп – трепетание предсердий; химия – химиотерапия; уши – фонендоскоп; и др.

Задание 1.

Прочитайте микротекст «*Виды нервной системы*». Выделите термины. Объясните, можно ли их отнести к профессионализмам.

Нервную систему человека подразделяют на несколько видов. Анатомически она состоит из центральной нервной системы (ЦНС) и периферической нервной системы (ПНС). ЦНС включает головной и спинной мозг, а ПНС, обеспечивающая связь ЦНС с различными частями тела, — черепно-моз-

говые и спинномозговые нервы, а также нервные узлы (ганглии) и нервные сплетения, лежащие вне спинного и головного мозга.

ЦНС состоит из головного и спинного мозга и их защитных оболочек, а также спинномозговой жидкости. Мозговые оболочки и спинномозговая жидкость играют роль амортизаторов, смягчающих всевозможные удары и толчки, которые испытывает тело и которые могли бы привести к повреждению нервной системы.

Результат деятельности нервной системы — та или иная активность, в основе которой лежит сокращение или расслабление мышц либо секреция или прекращение секреции желез. Именно с работой мышц и желез связан любой способ нашего самовыражения.

ПНС обеспечивает двустороннюю связь центральных отделов нервной системы с органами и системами организма. Анатомически ПНС представлена черепно-мозговыми (черепными) и спинномозговыми нервами, а также относительно автономной (энтеральной) нервной системой, располагающейся в стенке кишечника.

Вегетативная, или автономная, нервная система регулирует деятельность мышц, которыми мы не можем управлять по своей воле, сердечной мышцы и различных желез. Ее структуры расположены как в центральной нервной системе, так и в периферической. Деятельность вегетативной нервной системы направлена на поддержание относительно стабильного состояния внутренней среды организма, например, постоянной температуры тела или кровяного давления, соответствующего потребностям организма

Диалогическая форма общения в медицине – это официальная форма общения медперсонала и медработника с больным. Чаще всего в беседе наблюдается замена наименования одного предмета (название болезни, лекарства) другим. Например, врач, разговаривая с пациентом, говорит: «*Вы привезли с собой лекарство, а то у нас нет ничего от сердца*» (имея в виду заболевание). Таким способом врач переводит необходимую информацию в доступную для пациента версию.

В профессиональной сфере общения для письменных жанров в медицине характерно: изложение коммуникативных задач, умение выстроить монолог, логичность и доказательность речи.

Например, в микротексте:

Кровеносные сосуды делятся на 3 основных типа: артерии, капилляры и вены. Артерии несут кровь от сердца. Они разветвляются на тела. Ближе к сердцу артерии имеют наибольший диаметр (примерно с большой палец руки), в конечностях они толщиной с карандаш. В самых отдаленных от сердца частях тела кровеносные сосуды такие мелкие, что различимы лишь под микроскопом.

Таким образом, просматривается:

- а) коммуникативная задача выражается в словах: *Кровеносные сосуды – тема, данное;*
- б) монологический характер текста – монолог;
- в) логичность – последовательность мысли, цепная связь;
- г) доказательность – *Кровеносные сосуды делятся на 3 основных типа и т. д.*

Задание 2.

Прочитайте текст «*Составные части кровеносной системы*».

1. Ответьте, соблюдается ли в тексте:
 - а) коммуникативная задача текста;
 - б) монологический характер текста;
 - в) логичность, т. е. последовательность мысли, цепная связь;
 - г) доказательность.
2. Проанализируйте текст, выделяя профессиональную лексику.

Кровеносные сосуды делятся на 3 основных типа: артерии, капилляры и вены. Артерии несут кровь от сердца. Они разветвляются на сосуды все меньшего диаметра, по кото-

рым кровь поступает ко всем частям тела. Ближе к сердцу артерии имеют наибольший диаметр (примерно с большой палец руки), в конечностях они толщиной с карандаш. В самых отдалённых от сердца частях тела кровеносные сосуды такие мелкие, что различимы лишь под микроскопом. Именно они, микроскопические сосуды – капилляры – снабжают клетки кислородом и питательными веществами. После их доставки кровь, нагруженная конечными продуктами обмена веществ и углекислым газом, направляется в сердце по сети сосудов, называемых венами, а из сердца — в легкие, где происходит газообмен, в результате которого кровь освобождается от груза углекислого газа — диоксида углерода — и насыщается кислородом. В процессе прохождения по телу и по органам какая-то часть жидкости через стенки капилляров просачивается в ткани. Эта опалесцирующая, напоминающая плазму жидкость называется лимфой. Возврат лимфы в общую систему кровообращения осуществляется по третьей системе каналов— лимфатическим путям, которые сливаются в крупные протоки, впадающие в венозную систему в непосредственной близости от сердца.

Медицинская терминология

*«Каждый удачный термин
воодушевляет, окрыляет мысль,
дает четкость отвлеченным понятиям».*

С. А. Аманжолов

(Известный казахстанский лингвист-тюрколог)

Врач-практик должен обладать общей культурой речи, т. е. иметь необходимые знания о языке профессионального общения, обладать умениями в области деловой и научной речи. Культура профессиональной речи врача заключается в умении правильно владеть терминологией.

Термины — это слова, которые являются точным обозначением определенного понятия какой-либо специальной области науки, техники, искусства, общественной жизни и т. п.

Ясность, понятность речи зависят и от правильного употребления в ней терминов. Термин однозначен. Например, *Диагноз – медицинское заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого. Иммуитет – невосприимчивость организма к инфекционным и неинфекционным агентам и веществам; способность организма специфически реагировать на введение генетически чужеродных веществ (антигенов). Дистрофия – патологическое состояние, характеризующее различные проявления расстройства питания и т. д.*

В медицинской терминологии используются синонимы. Например, *врач- доктор; офтальмолог — окулист; брюшная полость – полость живота; желчеобразование – желчеотделение; затемнение сознания – помрачение сознания; заячья губа – расщелина губы; седалищная область – ягодичная область и т. д.*

Вышеприведенные пары слов тождественны между собой, т. е. каждое из них определяет одно и то же понятие.

Задание 3.

Приведите примеры синонимов из текстов в вашей специальности (стоматологии, фармации, общей медицине и др.).

Например, *врач – доктор; лечебный – целебный* и т. д.

Основным видом устной профессиональной речи врача является диалог. Профессиональный диалог отличается от разговорного выбором речевых средств, т. к. в диалоге врачи используют термины. Например: вместо того, чтобы выговорить: *«У пациента развился пароксизм(припадок) тахисистолической мерцательной аритмии, сопровождающийся нестабильностью гемодинамики, что послужило показанием для проведения электроимпульсной терапии с последующим переводом на ИВЛ»*, врачу проще сказать: *«Клиент замерцал, кинул давление, ну мы его стукнули и на трубу посадили»*.

Кроме того, особенность медицинской лексики в устном общении состоит в том, что в одном и том же тексте могут употребляться термины и профессионализмы, и общеупотреб-

бительные слова. Это связано с особой спецификой общения на медицинские темы. Например, врачей называют по-разному. Пациенты-неспециалисты называют специалиста-врача зубник (*стоматолог*), глазник (*офтальмолог*), шкурник (*дерматолог*), костолом (*травматолог*) и т. д.

В медицинской практике часто используется аббревиатура. Например, *ХОБЛ* (*хроническое обструктивное заболевание легких*), *КГМ* (*контузия головного мозга*), *белочка* (*белая горлячка*), *COVID-19* или *корона* (*коронавирус*) и др.

Примеры профессионализмов, которые являются неофициальными синонимами терминов. Ср.: *ЭКГ* (*электрокардиограмма*), *флюорография* – термины; *ЭКГшника*, *флюора*, *флюшка* – профессионализмы.

Задание 4.

Прочитайте текст «*Классификация иммунитета*». Найдите термины-профессионализмы, приведенные в тексте.

Неспецифический иммунитет включает механизмы, эффективные против любых возбудителей. Специфический иммунитет заключается в выработке специфических антител, эффективных против конкретного возбудителя. Активный иммунитет заключается в выработке собственных антител в ответ на антигенную агрессию. При пассивном иммунитете готовые антитела против определённого возбудителя болезни вводят извне. Естественный иммунитет возникает при контакте с возбудителем болезни или при поступлении готовых антител через плаценту и с молоком матери. Искусственный иммунитет развивается при введении вакцины или сыворотки. С приходом COVID-19 и его активным распространением каждому человеку необходимо поддерживать свой иммунитет.

Вакцина — препарат, содержащий ослабленных или убитых возбудителей инфекционных заболеваний или ослабленные токсины микроорганизмов. В связи с пандемией коронавируса на планете проходит массовая вакцинация населения.

*Сыворотка — плазма крови, лишённая фибриногена. Им-
мунная сыворотка — препарат, содержащий готовые анти-
тела к возбудителю какой-либо болезни.*

*С приходом COVID-19 и его активным распространени-
ем человеку необходимо поддерживать свой иммунитет.*

*Естественный активный приобретённый иммунитет
возникает после перенесённого заболевания. Естественный
пассивный приобретённый иммунитет развивается после по-
лучения готовых антител от матери с молоком или через пла-
центу. Искусственный активный приобретённый иммунитет
формируется после введения вакцины. Искусственный пас-
сивный приобретённый иммунитет возникает после введения
в организм сыворотки.*

Жаргон

*Жаргон — это речь людей, составляющих обособленные
группы, которых объединяет общая профессия. Специфика
жаргонов заключается в их лексике. Многие слова в них име-
ют особое значение и иногда по форме отличаются от общеу-
потребляемых слов.*

*Профессиональные жаргоны используются людьми од-
ной профессии (медицина), главным образом при общении на
производственные темы.*

*Профессиональный или социальный жаргон — это речь
какой-либо социально обособленной группы людей. Часто
возникновение социального жаргона диктуется потребно-
стями функционирования и жизнеобеспечения какой-либо
социальной группы. Примером жаргонов может служить су-
ществующие в медицине слова: зеленка, касторка, антибле-
вотик – антибиотик; архангел – санитар морга; аспирант –
больной с аспирацией (отсасывание) слизи, инородных тел и
т. п.; бантик – повязка на зонд, дренаж (осушение ран); сме-
нить бантик – поменять повязку и т. д.*

Задание 5.

Прочитайте текст «О культуре использования научной ме-
дицинской лексики». Перескажите его. О чем беспокоится ав-
тор статьи. Назовите свою точку зрения.

...Медицинская терминология — это язык, на котором общаются врачи различных специальностей. Он должен быть ясным для читателя и слушателя по отношению к понятиям. Наиболее приемлемыми для существования в медицинской терминологии следует считать те слова, которые приняты большинством специалистов, понятны всем и отражают суть явления или предмета. Смысловое значение того или иного термина в медицине только тогда становится всеобщим достоянием, когда оно зафиксировано точным термином, не допускающим различных толкований, простым, однозначным.

Боль и возмущение вызывает у ряда ученых бездумное копирование в научной медицинской литературе иностранных терминов, так называемых европеизмов, чаще всего заимствованных из английского языка. Так, в работе «Зачем «копинг», когда есть совладание?» автор подчеркивает: «...вкрапление термина «копинг» в русскую речь режет слух. Специальная литература пестрит словами «копинг-поведение», «копинг-стратегия», «копинг-ресурсы», «копинг-профилактика», «копинг-развитие» и другими «копинг-». Не громоздко ли? Не обнаучено ли? Но «зато» модно!».

Задание 6.

Определите часть речи выделенного слова в нижеприведенном тексте.

*1. Множество героев **есть** повсюду (Н. Рерих). Итак, основная, самая общая деятельность больших полушарий **есть** сигнальная... (И. П. Павлов).*

*2. Рефлексы **суть** элементы этого постоянного приспособления или постоянного уравнивания (И. П. Павлов). Образованность и интеллектуальное развитие — это как раз **суть**, естественное состояние человека, а невежество, неинтеллигентность — состояния ненормальные для человека (Лих.). 3. Высшая нервная деятельность принадлежит, вероятно, **исключительно** большим полушариям... (И. П. Павлов). Он вдруг почувствовал себя **исключительно** одиноким (Купр.).*

Справочная литература

*«Не тот образованный человек,
который всё знает (это невозможно!),
а тот, кто знает, где можно
найти ответ на возникший вопрос».*

Словари бывают двух основных типов – энциклопедические и языковые.

Первые — ориентированы на разъяснение понятий, содержат сведения о предметах и явлениях. Вторые — на значение слова, содержат сведения об ударении, о грамматических формах, особенностях словоупотребления.

Терминологический словарь является разновидностью энциклопедического словаря. Рассматривая слово как часть речи, он рассматривает также тот предмет или явление, которое данное слово обозначает. В словарной статье термины расположены в алфавитном порядке. Словарная статья включает в себя разъяснение понятия и краткую грамматическую характеристику термина.

Медицинская терминология — это язык, на котором общаются врачи разных специальностей. Наиболее приемлемыми в **медицинской терминологии** следует считать те определения, которые отражают суть явления, приняты большинством специалистов и понятны всем.

Задание 7.

В тексте «*Сосуды печени*», работая с терминологическим словарём, дайте характеристику незнакомым или малознакомым терминам.

В отличие от других органов, в печень протекает не только артериальная, но и венозная кровь. Артериальную кровь доставляет собственно печёночная артерия, а венозную — воротная вена. Эти сосуды войдя в печень, последовательно делятся на долевые, сегментарные сосуды вплоть до мелких междольковых артерий и вен. От них начинаются вокруг доль-

ковые артерии и вены, окружающие дольку наподобие кольца. Они дают начало внутريدольковым кровеносным капиллярам, затем гемокапиллярам, впадающим в центральные вены и несущим смешанную кровь. Центральные вены нескольких долек сливаются в более крупные вены, в свою очередь объединяющиеся между собой, образуя две-три печёночные вены, которые впадают в нижнюю полую вену позади печени.

В долях печени выделяют сегменты, обладающие относительно обособленным кровоснабжением за счёт крупных ветвей печёночной артерии и воротной вены. Всего в печени имеется восемь сегментов, по четыре в правой и левой доле. Воспаление печени — гепатит.

Правила пользования справочным материалом по специальности:

- а) определить, к какой теме относится твой вопрос;
- б) знать ключевое слово, то, что ты ищешь;
- в) искать материал по алфавиту;
- г) пользоваться содержанием и указателями – это твои верные помощники.

Библиография

Библиография – это перечень книг по какому-либо вопросу. Библиографическое описание – это список использованной литературы.

Он помещается после основного текста в конце работы и позволяет автору документально подтвердить достоверность и точность приводимых в тексте заимствований: текстов, цитат, таблиц и других документов, на основе которых строится исследование.

Список использованной литературы показывает глубину и широту изучения темы, демонстрирует эрудицию и культуру исследователя.

В состав библиографического описания входят следующие сведения:

- 1) автор, ФИО;

- 2) заглавие;
- 3) вид работы;
- 4) место, издательство;
- 5) год;
- 6) количество страниц.

Библиографическое описание обычно находится на трех местах книги:

- а) на титульном листе;
- б) на обороте титульного листа;
- в) на последней странице книги.

В таблице приводится схема оформления библиографических данных книги и т. д.

Таблица 1.

Примеры оформления библиографического (алфавитного) списка литературы	
1. Книги одного, двух или трех авторов	<p>1. Раимбекова М. А. Русский язык: Научный стиль речи. / Учебное пособие. А.: «TST - Company», 2018. 144 с.</p> <p>2. Петровский А. В., Ярошевки М. Г. Психология / Учебник. М.: Изд.- во «Академия», 2001. 505 с.</p> <p>3. Смольяникова Н. В., Фалина Е. Ф., Сагун В. А. Анатомия и физиология человека / Учебное издание: М.: Изд. группа «ГЭОТАР-Медиа». 2019. 560 с.</p>
2. Книги четырех и более авторов	<p>1. Речевое общение: Искусство убеждать / Н. В. Анисина, Е. В. Ганапольская, Л. В. Степанова, Л. П. Стычишина. СПб.: СПбГТУ, 2000. 129 с.</p> <p>2. Русский язык и культура речи: Учебник / В. И. Максимов, Н. В. Казаринова, Н. Р. Барбанова и др.; Под ред. проф. В. И. Максимова. М.: Гардарики, 2000. 411 с.</p>

3. Издания, не имеющие индивидуальных авторов	Русский язык конца XX столетия (1985-1995 гг.) / Отв. ред. Е. А. Земская. М.: Наука, 1996. 203 с.
4. Из журнала	Поварнин С. И. Спор. О теории и практике спора // Вопросы философии. 1990, № 3. С. 63-90.
6. Из газеты	Сердобольский О. В штате Публички — электронный библиограф / Санкт-Петербургские ведомости. 2001. 2 июня.

Задание 7.

Оформите библиографическое описание одного из учебников по вашей специальности.

СРОП

Задание 1. Ответьте на вопросы по теме.

1. Язык специальности – это...
2. Профессионализмы – это слова...
3. Какая группа лексем-аббревиатур и слов в медицинской практике относятся к профессионализмам?
4. В каком случае в медицинской практике наблюдается замена наименования одного предмета (название болезни, лекарства) другим?
5. В профессиональной сфере общения для письменных жанров в медицине характерно что?
6. В чем заключается профессиональная культура речи врача?
7. Как называются слова, которые являются точным обозначением определенного понятия какой-либо специальной области науки, техники, искусства, общественной жизни и т. п.?
8. В чем заключается особенность специфики общения медработников на медицинские темы?

9. Встречаются ли в медицинской практике профессиональные жаргонизмы?

10. Что необходимо считать наиболее приемлемым в медицинской терминологии?

11. Библиография – это ...

12. Библиографическое описание – это...

СРО

Задание 1.

Подготовьте сообщение на тему: «Качества, необходимые современному врачу в профессиональной деятельности».

Учебно-научная коммуникация

Основная суть *учебно-научной коммуникации* – это передача информации, которую можно передавать абсолютно разными способами.

Разновидностью учебно-научной коммуникации являются: письменные и устные научные выступления; дискуссии; ораторское искусство; научная и деловая риторика.

Информацию можно передать как вербальным (устная речь), так и невербальными средствами общения (жестом, кивком головы, мимикой и т. д.).

К письменной информации в учебно-научной коммуникации относится текст.

Функция учебно-научных письменных текстов – это передача научной информации в сжатом и систематизированном виде. К ним относятся как первичные тексты, созданные автором, и вторичные – рефераты, конспекты и т. д.

К устным учебно-научным публичным выступлениям относятся: лекция, доклад, сообщение.

Любое выступление требует подготовку, так как для публичной речи очень важно умение говорить просто и доступно. Тема и тезис (основная мысль, требующая доказательства

или раскрытия) должны быть четко сформулированы. А для этого требуется тщательная подготовка: выбор темы. сбор материала, рабочий план (вступление, заключение).

В учебно-научных текстах довольно часто употребляются обособленные определения, выраженные причастием с зависимыми словами и обособленные обстоятельства, выраженные деепричастными оборотами.

В этих случаях возможна замена причастного оборота определительной частью сложноподчиненного предложения, начиная с союзных слов: *какой, который* (но не всегда). Например, *Вакцина – препарат, содержащий ослабленных или убитых возбудителей инфекционных заболеваний... Вакцина – препарат, который содержит ослабленные или убитые возбудители-инфекционных заболеваний...*

Деепричастные обороты – замена на придаточные обстоятельственные части: *Въехав в деревню, мы никого не встретили. – Когда мы въехали в деревню, то никого не встретили*

Причастные и деепричастные обороты речи большей частью свойственны **книжной речи**, определительные и обстоятельственные придаточные части предложений — **разговорной**.

Задание 1.

Прочитайте текст «Сосуды печени». Найдите в тексте причастные и деепричастные обороты. Преобразуйте их (соответственно вышеприведённым правилам) и перескажите текст, используя придаточные предложения вместо причастных и деепричастных оборотов.

В отличие от других органов, в печень притекает не только артериальная, но и венозная кровь. Артериальную кровь доставляет собственно печёночная артерия, а венозную — воротная вена. Эти сосуды, войдя в печень, последовательно делятся на долевые, сегментарные сосуды вплоть до мелких междольковых артерий и вен. От них начинаются вокругдольковые артерии и вены, окружающие дольку наподобие кольца. Они дают начало внутридольковым кровеносным капиллярам, затем гемокапиллярам, впадающим в центральные вены и не-

сущим смешанную кровь. Центральные вены нескольких долек сливаются в более крупные вены, в свою очередь объединяющиеся между собой, образуя две-три печёночные вены, которые впадают в нижнюю полую вену позади печени.

В долях печени выделяют сегменты, обладающие относительно обособленным кровоснабжением за счёт крупных ветвей печёночной артерии и воротной вены. Всего в печени имеется восемь сегментов, по четыре в правой и левой доле. Воспаление печени – гепатит.

Задание 2.

Прочитайте текст «Классификация иммунитета». Назовите к какому виду текста он относится? Сформулирована ли тема и тезис?

Неспецифический иммунитет включает механизмы, эффективные против любых возбудителей. Специфический иммунитет заключается в выработке специфических антител, эффективных против конкретного возбудителя. Активный иммунитет заключается в выработке собственных антител в ответ на антигенную агрессию. При пассивном иммунитете готовые антитела против определённого возбудителя болезни вводят извне. Естественный иммунитет возникает при контакте с возбудителем болезни или при поступлении готовых антител через плаценту и с молоком матери. Искусственный иммунитет развивается при введении вакцины или сыворотки.

Вакцина – препарат, содержащий ослабленных или убитых возбудителей инфекционных заболеваний или ослабленные токсины микроорганизмов. Сыворотка – плазма крови, лишённая фибриногена. Иммунная сыворотка – препарат, содержащий готовые антитела к возбудителю какой-либо болезни.

Естественный активный приобретённый иммунитет возникает после перенесённого заболевания. Естественный пассивный приобретённый иммунитет развивается после получения готовых антител от матери с молоком или через пла-

центру. Искусственный активный приобретённый иммунитет формируется после введения вакцины. Искусственный пассивный приобретённый иммунитет возникает после введения в организм сыворотки.

Речевые стратегии в учебно-научной дискуссии

Речевая стратегия — это комплекс речевых действий, направленных на достижение коммуникативных целей. В каждой ситуации общения используется своя стратегия.

Использование речевых стратегий помогает собеседнику вначале согласиться с вами, а затем подкрепить свое согласие конкретными действиями. К основным факторам общения можно отнести стратегию речевого поведения с конкретными коммуникативными целями: обменом информацией и речевым воздействием.

Одним из видов речевого поведения является, *коллективная беседа или дискуссия*, в которой участвуют все студенты, а преподаватель выступает как один из ее участников.

Научная дискуссия – это спор, из которого должна родиться истина. Дискуссия не должна выходить за рамки поставленного вопроса. Она регламентируется только правилами культуры поведения.

Дискуссионное общение помогает развитию у студентов умений реализовывать коммуникативные стратегии и тактики общения, связанные с проблемами риторики.

В качестве учебного текстового материала могут использоваться диалогические и полилогические тексты разных видов:

- записи устных научных дискуссий,
- опубликованные в научных журналах материалы «Круглых столов».

Тематика текстов должна освещать какой-либо один аспект в рамках обсуждаемой темы, знакомя учащихся с различными взглядами на одну и ту же проблему, что дает ма-

териал для последующей организации полилога-обсуждения. Например, студенту предлагается роль ведущего «Круглого стола», организатора обсуждения. Он должен представить план будущей дискуссии, выяснить точку зрения на обсуждаемую проблему, участников дискуссии и стимулировать их к выражению своей позиции. В этом случае ведущий может использовать в качестве монолога следующие фразы:

- *А что Вы думаете о ...?*
- *Кто хотел бы добавить что-нибудь?*
- *Мне кажется, я выражу общее мнение, если попрошу коллегу прояснить свою позицию.*
- *Мне кажется, мы несколько уклоняемся от темы;*
- *Простите, что перебиваю Вас, но...;*
- *Я прошу выступающих соблюдать регламент.*
- *В заключение, подводя итоги нашего обсуждения, хочу сказать следующее...;*
- *Думаю, что мы еще не раз вернемся к обсуждению этих вопросов и так далее.*

Таким образом, тактика и стратегия научной дискуссии заключается в том, чтобы студенты научились разграничивать, сопоставлять и оценивать точки зрения участников диалога, полилога.

Другими словами, студент должен уметь находить и формулировать тему для научной дискуссии, уметь сопоставлять разные позиции ученых, не принимающих личного, непосредственного участия в дискуссии, а также определять и выражать свое отношение к обсуждаемой проблематике.

Задание 3.

Деловая игра.

1. Подберите тему для «Круглого стола» в соответствии с вашей специальностью.
2. Выберите ведущего и проведите обсуждение в группе.
3. Как бы вы ответили на вопрос, вынесенный на «Круглый стол»?

4. Постройте свое высказывание по типу текста-рассуждения: главный тезис — аргументация — вывод. (См. Правила для участников круглого стола.)

Правила для участников круглого стола:

- а) участник должен быть знатоком обсуждаемой темы;
- б) не стоит соглашаться на участие в круглом столе лишь ради самого факта участия;
- в) если вам нечего сказать, то лучше молчать.

Этапы подготовки круглых столов:

1. Выбор темы. Осуществляется с ориентацией на направления научной работы. В этом случае следует учитывать общее правило: чем конкретнее сформулирована тема, тем лучше. Кроме того, тема должна представлять интерес для слушателей.

2. Подбор ведущего (модератора) и его подготовка. Модератор должен обладать такими качествами, как коммуникабельность, артистичность, интеллигентность. Немаловажным является личное обаяние и чувство такта. Особую роль для круглого стола играет компетентность ведущего, поэтому модератор обязан самостоятельно осуществить подготовку в рамках заданной темы круглого стола.

Основы научной и деловой риторики

«Хорошая речь – это та речь, которая убеждает, вызывает сочувствие, согласие, симпатию».
Аристотель.

Риторика – это наука и искусство убедительной и эффективной речи в различных видах (или жанрах) делового общения.

Теория риторического мастерства учит: как *сформулировать* главную идею; как *расчленить* ее на краткие тезисы; как *расположить* части изложения; в какой *последовательности*; какие примеры использовать; какие *слова, фразы подобрать*; как *грамматически правильно построить предложения*.

Подготовка к выступлению должна начинаться с определения темы речи. Важно, чтобы тема представляла интерес для оратора и слушателей, которая обязательно привлекала бы внимание слушателей.

Материал для выступления нужно использовать из нескольких источников. При этом, желательно помнить о так называемом местном материале, который может иметь отношение к жизни слушателей или того коллектива, региона, о котором идет речь. Обычно такие данные оживляют и привлекают внимание слушателей, вызывая у них интерес к выступлению.

Готовясь к выступлению, оратору нужно составить план. Во введении особое внимание необходимо уделить началу речи, первым фразам, так называемому зачину.

Желательно начинать речь с интересного примера, пословицы и поговорки, крылатого выражения, юмористического замечания, цитаты. Такое начало вызывает интерес и заставляет слушателей задуматься над словами оратора и глубже осмыслить тему выступления.

Первые слова оратора, по мнению А. Ф. Кони, должны быть чрезвычайно просты, доступны, понятны и интересны, они должны «зацепить» внимание слушателей.

Кроме того, одним из эффективных средств завоевания внимания слушателей являются вопросы к аудитории. Они позволяют оратору втянуть аудиторию в активную умственную деятельность.

Заключение является важной композиционной частью любого выступления. Конец речи должен закруглять её, т. е. связать ее с началом.

Задание 4.

Ознакомьтесь с тестом «*Особенности устной публичной речи*».

Оратор и его аудитория». Перескажите своими словами в чем заключается особенность нижеприведенного текста? Какова его основная мысль?

Для того чтобы выступление было ярким запоминающимся, нужно следовать некоторым правилам воздействия устной речи на слушателя:

1) выступающий должен сам всесторонне овладеть темой, четко представлять свои задачи и суть вопроса;

2) он должен быть убежден в своей правоте и постараться убедить в ней слушателя. Очень важно, чтобы лектор не сомневался в своих ответах;

3) нужно продемонстрировать личную заинтересованность в процессе, в теме, в раскрытии таковой и внимание к аудитории;

4) старайтесь психологически воздействовать на публику. Люди должны разделить ваш творческий поиск, пойти за вами;

5) необходим план вашего выступления: в виде тезисов, записей или конспекта, чтобы речь звучала интересно и логично. Но зритель не должен ощущать этого.

Нельзя стоять все выступление, уткнувшись в записи. В идеале план должен быть у вас в голове;

6) правильное поведение во время выступления. Сюда входит как внешний вид оратора, так и его культура речи и тактичность поведения с возможными оппонентами.

К этим условиям можно причислить хорошее знание языка и умение пользоваться этим знанием.

Особенности публичного выступления.

«Важно расположить материал таким образом, чтобы он помог раскрыть главную мысль выступления».

Аристотель

К монологической форме речи относится ораторское искусство. Человека, умеющего говорить, увлечь и воздействовать на аудиторию, можно назвать *оратором*.

Слово *оратор* происходит от латинского слова *говорить*.

Оратор – это тот, кто произносит речь, а также обладающий даром красноречия.

Оратор должен владеть мастерством убеждения, обладать широкой эрудицией, пользоваться речью как средством взаимного общения, в котором мысли, слова, манеры, жесты рассчитаны на слушателей и предназначены им.

Ораторская речь – это выступление, в котором произносящий (оратор) своей речью доносит информацию слушателю.

Ораторская речь рассчитана на публику, на группу лиц, однородных или неоднородных по таким параметрам, как образование, культура слушания, подготовленность к восприятию, эмоциональный настрой, внутренние установки и т. д.

В ораторских выступлениях ставятся и раскрываются вопросы, а также задачи, чтобы убедить аудиторию в чем-то; вызвать определенные чувства, подъем духа, воодушевить; повлиять на поведение, поступки людей.

Ораторская речь отличается своей особой, нередко приподнятой эмоциональностью, подъемом.

Задание 5.

Прочитайте текст «*Особенности публичной речи*»

1. Разделите текст на вступление, основную часть и заключение.
2. Выпишите из текста языковые средства, делающие текст выразительным.
3. Опираясь на них, перескажите текст.

Диалог, лежащий в основе любого общения, естественно, остается очень важной его составляющей и в публичной сфере. Однако характер этого диалога, формы, в которых он реализуется в этой сфере, имеют свои особенности, которые определяются той или иной конкретной ситуацией общения.

Публичное общение предполагает, что его участниками становятся не один и не два-три, а много людей. Это сказывается:

- 1) на выборе тем для общения: это должны быть общественно значимые проблемы;

2) на характере раскрытия этих тем: они должны рассматриваться, исходя из идеи общественных благ;

3) на речевых фермах (жанрах: это выступления на многолюдных собраниях, съездах, митингах, в СМИ и т. д.;

4) на речевом оформлении высказываний: они должны быть интересны, доступны и понятны всем;

5) на той ответственности за речь, которая появится у оратора.

Главная цель публичной речи – объединение оратора и аудитории для решения каких-либо общественно значимых проблем. В связи с этим особенности речи проявляются прежде всего в характере преподнесения информации. Любое выступление должно обладать новизной.

В основе новизны может быть сама информация или способ ее преподнесения. В связи с этим для публичной речи очень важно умение говорить просто, доступно о сложных вещах.

Специфика публичного общения предполагает в процессе передачи этой информации непосредственный контакт оратора со слушателями, обращение к конкретной аудитории, учет обстановки, сочетание словесных средств с несловесными, прямое воздействие на аудиторию. Эти задачи оратор решает главным образом через организацию различных форм диалога со слушателями:

1) собственно диалога;

2) различного рода обращений к аудитории в начале и по ходу речи;

3) обращения к авторитету слушателей;

4) использование риторических вопросов и восклицаний;

5) введение цитат, афоризмов, пословиц и поговорок, предполагающих «разногласье» в поддержку позиции оратора;

6) искреннее выражение оценки того или иного факта и ожидание ответного сопереживания от слушателей;

7) драматизацию изложения, сопоставление всех «за» и «против» при решении поставленного вопроса и т. д.

Основная часть приемов диалогизации базируется на такой специфической черте ораторской речи, как ее устность.

Устная форма речи накладывает отпечаток на более простое построение фраз или деление их на удобные для восприятия на слух смысловые отрезки небольшой длины.

Правила научной презентации

При подготовке речи оратор обычно пользуется справочниками, газетами, журналами, научными работами, т. е. письменными источниками, относящимися к различным стилям речи: официально-деловому, научному, публицистическому.

Использование различных источников, а значит и различных стилей зависит от рода и вида речи.

Вузовская лексика ближе к научному стилю, потому что их основой служат научные работы, учебники, пособия.

Своеобразие ораторской речи в том, что она образуется соединением книжного и разговорного стилей, и мастерство выступления зависит от органичности этого соединения. Одним из видов ораторского выступления является презентация и доклад.

1. Презентация должна состоять из 12 слайдов (включая титульный и последний)

2. Доклад до 10 минут. Рекомендуется предварительно написать доклад, откорректировать его – убрать лишнюю информацию.

Допускается выступление от третьего лица: *«Проведенные нами исследования, полученные нами данные и т. д.»*.

В докладе должны быть логические паузы (чтобы мысли слушающих могли следовать за мыслями студента), ударения на наиболее значимых моментах.

3. Хорошее впечатление производит доклад, сделанный по памяти, со свободным и логически последовательным изложением результатов исследования и использованием продуманного иллюстративного материала в виде слайд-презентации.

СРОП

Ответьте на вопросы по теме.

1. В чем суть учебно-научной коммуникации.
2. Что считается разновидностью учебно - научной коммуникации?
3. Как передается письменная и устная научная информация и какова их функция?
4. Что мы называем речевой стратегией?
5. Назовите важность дискуссионного общения.
6. Назовите основы научной и деловой риторики.
7. Чему учит теория риторического мастерства?
8. Как называется наука и искусство об убедительной и эффективной речи?
9. Что должен знать и уметь оратор при использовании теории риторики?
10. Кого можно назвать *оратором*?
11. Какие навыки и умения требуются от оратора?
12. Как должна быть построена речь оратора?
13. Каковы правила научной презентации?

СРО

Задание 1.

Подготовьте презентацию, используя дополнительную литературу, на тему: «Своеобразие медицины. Цель и моральные основания медицинского знания и деятельности».

Медицина представляет собой особую форму знания и практической деятельности, объектом которой выступает человек. Однако в отличие от других конкретных наук, изучающих человека, предмет медицинского исследования и объяснения является, пожалуй, самым многогранным и сложным по своей объективной природе.

В центре внимания медицины находится нормальная и патологическая жизнедеятельность человека, а именно, его

здоровье и болезнь. Медицина выделяет в изучении человека все то, что имеет непосредственное отношение к его здоровью, стремясь тем самым избавить человека от болезней и страданий, вернуть его к нормальной жизнедеятельности.

Целью медицинского знания и деятельности является спасение жизни человека, помощь в обретении, сохранении, восстановлении и улучшении здоровья.

Таким образом, в познавательной и практической составляющих профессии врача именно ее моральное основание – «решительное действие на благо страдающего человека» – становится образующим началом медицинской деятельности.

О связи медицины с моралью свидетельствует значение самого слова «медицина» (от латинского «*medicina*»). Если сравнить близкие к «*medicina*» слова «*medicare*» и «*medicamen*», которые имеют по два значения: «лечить и отравлять» и, соответственно, «медикамент и яд, волшебство», то уже в этих значениях содержится предостережение о мере ответственности врача перед пациентом. Суждение о том, что нравственная культура врача – это не просто заслуживающее уважения свойство его личности, но и качество, определяющее его профессионализм, остается общепризнанным и бесспорным со времен Гиппократа. Для медицинского познания и практики всегда одинаково значимы как сами профессиональные знания, умения и навыки, так и система нравственных ценностей, которая лежит в их основании. Сохранение жизни и укрепление здоровья человека выступают в качестве аксиологических (ценностных) оснований и нравственных ориентиров деятельности врача.

Такое своеобразие медицины обусловило то, что она явилась единственной сферой человеческой деятельности, изначально подчиненной нравственным регуляторам профессиональной этики.

Речевые аспекты деловой коммуникации

*Умение говорить –
это кратчайший путь к успеху.*

Человек является по своей природе существом социальным и не может жить без общения.

Необходимость общения – это истоки языка, а сам язык становится средством общения.

Умение человека общаться, владеть основами коммуникативной деятельностью является необходимым условием результативности, эффективности и успешности.

Эффективность разговора зависит не только от компетентности участника и манеры держаться, а также от умения вести диалог.

Основной формой общения в медицинской практике являются взаимное общение между медперсоналом, врачом и пациентом.

Самым распространенным контактным методом является обычный разговор.

Любые отношения начинаются со знакомства. При знакомстве с пациентом необходимо следовать следующей схеме:

1. Необходимо использовать принципы доброжелательности, внимательности.
2. Представиться, узнать имя пациента.
3. В беседе необходимо правильно, кратко и конкретно задавать вопросы.

Например:

– Могу ли я Вам в этом помочь?

– Вот, что мы можем для вас сделать (избегать слов «ничего не можем сделать»).

– Не упустил ли я чего-то важного для Вас?

– Прошу извинить меня за то, что заставил Вас ждать.

– Мы ценим Ваше время.

- *Благодарю Вас за то, что вы обратились в ...*
- *Остались ли у Вас еще какие-нибудь вопросы, есть ли что-то непонятное? И т. д.*

В конце встречи с пациентом нужно кратко обобщить все, что обсуждалось во время приема. Затем врач еще раз может сообщить пациенту план совместных действий на будущее, назначить следующую встречу.

Во время выполнения своих должностных обязанностей медицинский работник должен понимать, что единственной целью их выполнения является оказание медицинской помощи или услуг необходимых пациенту.

Задание 1.

Определите род имени существительного и грамматическую форму слова и напишите, где нужно поставить мягкий знак. Объясните значение/происхождение слов под звездочкой. Какие слова с пропущенной буквой не являются существительными?

*Поставить дренаж..., бессвязная реч..., образование паховых грыж..., свищ... * на десне, крестец..., послеоперационный бандаж..., детский патронаж...*, церебральный паралич..., количество донорских кроводач..., щелоч..., гнойный прыщ..., бельевая вошь..., лекарственный хвощ... полевой.*

Задание 2.

Прочитайте текст «Здоровье». Какое определение здоровью дает ВОЗ? Перескажите текст.

Широкую известность получило определение здоровье, данное ВОЗ: это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Такая его трактовка привлекла внимание многих ученых разного профиля со всем многообразием критического осмысления данного понятия, что способствовало появлению более глубоких и конкретных формулировок здоровья, на которые опирается и профилактическая меди-

цина. Здоровье рассматривается как целостное многомерное динамическое состояние (включая позитивные и негативные показатели), развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять свои биологические и социальные функции.

Разговор – это в первую очередь диалог, начинающийся с высказывания.

Диалог – это обмен репликами и вопросами.

Вступить в разговор можно точно так же — высказав свое мнение или ответив на поставленный вопрос. Следует учитывать своевременность вашего вступления в разговор, так же, как и момент выхода из него. Желательно, чтобы разговор заканчивался на позитивной ноте, т. е. согласием или некоторым сближением идей собеседников.

В медицинской практике могут быть случаи общения врача с агрессивно настроенным пациентом. В подобной ситуации необходимо дать возможность пациенту высказаться. Выслушать пациента, акцентируя свое внимание на словах, в которых выражается недовольство. Проявить искренний интерес к его проблемам. Главное, нужно дать почувствовать пациенту, что врач — «на его стороне», что их объединяют общие задачи и цели. Когда пациент выражает свое недовольство, врач должен быть спокойным. Можно применить следующие психологические приемы – предоставить пациенту позитивную обратную связь, чтобы он убедился, что вы его услышали.

Например, такие фразы как:

- *Я очень хорошо понимаю, что...*
- *Я знаю, что...*
- *Мне понятно, что...*
- *Вполне логично, что...*
- *Мне нетрудно войти в Ваше положение, ведь...*
- *Меня не удивляет, что...*
- *Я разделяю Ваши чувства, когда...*

- Я согласен с тем, что...
- Мне легко представить, что Вы...
- Жаль, что у Вас сложилось такое впечатление...

Подобные фразы помогут выразить вашу причастность и очень эффективно и быстро снизят степень эмоциональной напряженности вашего собеседника.

Задание 3.

Прочитайте сложные прилагательные, запомните их написание. Подберите к ним существительные и запишите. Используйте (по выбору) их в предложениях.

Высококвалифицированный, малокомпетентный, высокообразованный, малообразованный, низкооплачиваемый, высокоавторитетный, широкоизвестный, высокоодаренный, многоопытный, малоопытный, высокоинтеллектуальный, малоинициативный, малосведущий.

Задание 4.

Прочитайте текст «*Тактика общения с пациентом*». Подчеркните в нем основную информацию и поделитесь ею с окружающими.

Основные правила, которые необходимо соблюдать при общении с пациентом – это обязательное установление взаимоотношений.

Медицинский работник должен рассматривать себя как опытного консультанта, который помогает пациенту в контроле за состоянием здоровья и выборе оптимальных режимов для него.

Помощь заключается в мотивации пациента — изменить свои привычки и побудить к приобретению здоровых навыков.

Консультировать для профилактики нужно любого пациента.

Медицинские работники предпочитают беседовать с пациентами, задающими много вопросов, но именно неактивные больше нуждаются в информации.

Необходимо приложить усилия, чтобы максимально информировать пациента любого возраста, пола, национальности, социального и экономического положения.

Пациент должен хорошо понимать взаимосвязь между своим поведением и здоровьем. Чтобы определить это: нужно хорошо расспросить пациента, что он знает о взаимосвязи между факторами риска и здоровьем.

Во время объяснения нужно подробно отвечать на вопросы, неоднократно подчеркивать основные моменты.

Поощряйте пациентов записывать возникшие у них сомнения и вопросы, чтобы на следующей консультации вы могли ответить на них.

Говорите с пациентами на их языке.

Помните, что употребление медицинских терминов отпугивает людей, у них может возникнуть впечатление, что информация слишком «заумная», и они не смогут овладеть ею в силу недостаточности образования.

Помогайте пациенту преодолеть барьеры, стоящие у него на пути к изменению своего образа жизни, ему будет нелегко следовать советам медицинского работника в выработке иного стиля поведения, поэтому вы должны продемонстрировать пациенту, что если человек не прислушается к вашим советам, то проблемы будут по-прежнему донимать его. Продемонстрировать преимущества следования советам здорового образа жизни по сравнению с риском, затратами, побочными эффектами неправильного поведения. Вместе с пациентом нужно попытаться выяснить препятствия на пути изменений, имеющиеся в жизни и в воображении пациента.

Профессионализм – это уровень мастерства человека, хорошо владеющего комплексом специальных теоретических знаний и практических навыков, приобретенных в результате специальной подготовки, опыта работы.

Врач в процессе общения с пациентом передает свои мысли, чувства, переживания, поэтому он в данном случае должен выражать *уверенность*, так как любое проявление сомнения,

колебания, неуверенности в поведении и голосе говорящего “сбивает с толку” пациента.

Врач должен владеть искусством убеждения – это результат речевой деятельности врача. Искусство убеждать требует умения составлять речь; осмысливать и продумывать ее содержание; продумать структуру и композицию речи.

Во врачебной практике существуют ряд правил *речевого этикета*, учитывая их воздействие на пациента, врач должен соблюдать эти правила, т. е.: во время беседы с пациентом врач должен проявить *уважительность, доброжелательность* к пациенту; исключить из речи излишнюю категоричность. Нужно учитывать также невербальные средства коммуникации.

Врач должен чувствовать, что пациент посылает ему мимические и жестовые сигналы, дополнительно пробуждая в нем внимание и понимание.

Наблюдаются моменты, когда врач вынужден отказать в чем-то пациенту, то в данном случае — нельзя начинать ответ со слова «нет». Как бы вам это ни показалось парадоксальным, разговор по поводу отказа всегда нужно начинать с «да». Говоря «да», врач тем самым выражает пациенту сочувствие, демонстрируя свое понимание его ситуации. Например: *«Да, я понимаю, что Вам было бы удобно, если бы я выписал лечение Вашему родственнику заочно, по вашему описанию его состояния».*

Нужно кратко обосновать свою точку зрения на данную ситуацию: *«Но я придерживаюсь правила никогда не назначать лечение, не видя пациента. Таков мой профессиональный принцип».*

Отказ нужно произнести в мягкой форме. *«Поэтому я предпочитаю этого не делать».* Добавляя, например: *«Мне жаль», «Я сожалею».* Важно давать отказ спокойно, твердо, ясно, не оправдываясь, но и не сердясь.

Задание 5.

Перескажите кратко текст-тему: *«Профессионализм».* Выделите основную информацию и поделитесь ею с окружающими.

Задание 6.

Прочитайте текст. «Любовь к профессии». Пересказывая текст, приведите доказательства — почему вы выбрали именно эту профессию.

Все лучшее на Земле создано любовью к своему делу, своей профессии. В народе говорят: хорошая работа два века живет. Живет и дольше, нередко многие тысячелетия. Если не в материальном своем выражении, то в людской благодарности и памяти. Во все времена, у всех народов превыше всего ценились искусство в ремеслах, умение и профессиональное мастерство.

Каждый член общества несет ответственность перед другими за свою работу. И именно в современном производстве в условиях коллективного труда резко возрастает роль каждого в трудовом процессе, а понятие профессионализма все теснее сливается с понятием гражданственности, честности, ответственности человека за свой труд, его качество, надежность. А надежность может быть обеспечена только универсальным мастерством, квалифицированной работой, опирающейся на все завоевания новейшей техники и культуры,

Профессия — трудовая основа человеческой личности, ее нравственная опора. Эта нравственная опора и есть ключ к творческому потенциалу, человеческому достоинству, к счастью и смыслу жизни. Любить свою профессию — значит вкладывать в свое дело всю душу, добираться до его тайн, быть хозяином, а не просто равнодушным исполнителем.

В нашей стране тысячи выдающихся мастеров-профессионалов. Это люди, которые посвятили жизнь избранному делу, стали в нем первыми авторитетами. Они в совершенстве владеют своей профессией, находятся в постоянном поиске.

Требования к специалистам возрастают. И тот, кто не сделает строгой ревизии своего мышления, не оценит критически уровень своего мастерства, тот рискует отстать.

Любовь к своей профессии, полное знание избранного дела становятся ныне не просто добрым пожеланием или личным

делом человека, а объективной необходимостью. Ибо высший профессионализм сегодня требует не только должной квалификации работника в его «узкой» сфере, но и включения всего творческого потенциала личности в общий трудовой процесс, ответственности за результаты работы, за «марку», профессиональный класс всего коллектива. (По материалам газет.)

Деловое общение, его виды и формы, способствует решению важных вопросов и достижению целей, при этом происходит приобретение деловых и личностных качеств. Для лучшего понимания следует рассмотреть основные виды делового общения.

Эффективность деловых переговоров, напрямую зависит от правильно сконструированной беседы, верных речевых конструкций

Можно выделить следующие формы делового общения *прямое* общение и *косвенное* (на дистанции).

Прямое общение имеет большие преимущества — это большая результативность, сила эмоционального воздействия и внушения. Для *косвенного общения* основными механизмами действия являются психологические и социальные.

Дистантное общение — это телефонный разговор, почтовое и факсовое отправления, интернет-общение и т. д. отличается краткостью, невозможностью использования невербальных приемов речи.

Разговор по телефону как один из моментов рабочего общения имеет свои особенности. При общении по телефону нужно особенно внимательно следить за содержанием сказанного, построением фразы, интонацией голоса. Здесь необходима подчеркнутая корректность, вежливость и предупредительность. При ответе на телефонный звонок необходимо следовать такой схеме:

- Поздороваться, сообщить, что пациент позвонил в такое-то лечебное учреждение: «*Доброе утро, ...*», «*Добрый день*» или «*Добрый вечер*».

– Выслушать собеседника, определив суть вопроса или просьбы. Можно сформулировать эту суть и уточнить: *«Я правильно вас понял(а), Вы хотите, чтобы ...»*

– Предложить помощь, проинформировать собеседника, какие есть способы решения его проблемы, пути выхода из ситуации.

– Обобщить сказанное, подвести итог разговора: *«Итак, Вы...»*

– *Завершить разговор, попрощаться: «До свидания!».*

Выражения, которых следует избегать при ответе на телефонный звонок: *«Я не знаю», «Мы не сможем этого сделать», «Вы должны...» «Нет».* Формулировка должна быть гораздо мягче: *«Для вас имеет смысл...»* или *«Лучше всего было бы...».*

Во врачебной практике:

1. Недопустимо использовать средства массовой информации и социальные сети в качестве ресурсов для распространения информации о состоянии здоровья граждан и/или их самочувствия и любой информации личного характера.

2. Недопустимо распространение в средствах массовой информации на интернет-ресурсах (если не поступило такового задания), так называемых, советов по использованию тех или иных лекарственных препаратов, методов лечения и других сведений консультативного характера.

3. В случае, если медицинскому работнику поступает просьба дать оценку тому или иному факту, ответ должен складываться в форме вежливого отказа в консультациях такого рода, с разъяснением неправомерности давать каких-либо оценок действиям других медицинских организаций и специалистов.

4. Для достижения хороших результатов в медицинской практике необходимо иметь представление о правилах, формах, характере делового общения, а также методах ведения переговоров.

5. Чтобы достичь успеха в процессе речевого взаимодействия коллег, врачи должны придерживаться определенных принципов речевой коммуникации. Важнейшими среди них являются *принцип сотрудничества и принцип вежливости.*

6. В процессе делового общения между медицинскими работниками происходит беседа эмоционального и интеллектуального содержания.

Задание 7.

Передайте своими словами текст темы «Деловое общение и его виды».

Задание 8.

В нижеприведенном тексте вставьте пропущенные буквы.

Закупорка киш...ка, с паховой грыж...й, пользоваться бандаж...м для беременных, нервный пуч...к, раздраж...нная кожа, капсульный меш...к, жж...т за грудиной, выводится с моч...й, позвонок смещ...н, с альвеолярным свищ...м, хрящ...вая ткань, распознавание чуж...го гена.

Задание 9.

Прочитайте текст. Кратко перескажите его. Озаглавьте текст. Объясните свой выбор. При пересказе дополните своими примерами.

1. Отношения между сотрудниками медицинского учреждения строятся на взаимном уважении, вежливости и доброжелательности. Соблюдение субординации – обязательно.

2. По возможности необходимо помогать коллегам, в том числе новым сотрудникам. С готовностью отвечать на возникающие вопросы, активно обмениваться опытом.

3. Сотрудник должен соблюдать общепринятые принципы этики и деонтологии, поддерживать своих коллег, не давать им негативные характеристики. Негативизм в любой его форме по отношению к врачам любых других медицинских учреждений, сотрудникам, партнерам не приветствуется.

4. Недопустимо обсуждение специалистов, медицинских работников и их действий в присутствии пациента.

5. Сотрудникам следует с пониманием относиться к возможным кратковременным эмоциональным всплескам у коллег, стараться избегать беспочвенных конфликтов.

6. Недопустимы нагнетание напряженности в коллективе,

ведение разговоров на повышенных тонах, интриги против сотрудников и пациентов.

7. Приветствуется умение вырабатывать единую точку зрения и умение спокойно и внимательно выслушать коллегу.

8. Для успешной работы необходимо создавать и поддерживать в коллективе позитивный настрой, принято делиться с окружающими профессиональными успехами и достижениями своими и своих коллег.

9. В общении между коллегами недопустима фамильярность. Недопустимо использование обиходных выражений типа *«О! Привет, Маринка!!! Как дела?»*. Правильно: *«Добрый день, Марина Анатольевна. Успешного дня. Надеюсь, с Вами пообщаться после рабочего дня»*.

10. В рабочее время в присутствии пациентов общение допустимо лишь по вопросам оказания медицинской помощи.

СРОП

Задание 1.

Ответьте на вопросы по теме.

1. От чего зависит эффективность разговора между медперсоналом, врачом и пациентом?

2. Как должен вести себя врач в случае общения с агрессивно настроенным пациентом?

3. Можно ли с помощью слов управлять поведением людей?

4. Какие правила речевого этикета существуют во врачебной практике?

5. Какие особенности нужно соблюдать во время разговора по телефону?

6. Перечислите, что недопустимо использовать во врачебной практике?

7. Как должен поступить медицинский работник, если поступает просьба дать оценку тому или иному факту?

8. Как должны строиться отношения между сотрудниками медицинского учреждения?

СРО

Просмотрите видеофрагмент «Приёмы переговоров»:

<https://www.youtube.com/watch?v=1vLldthJX2I>

Проанализируйте приведенные приемы ведения переговоров. Приведите примеры из собственной жизни, когда вы используете ту или иную тактику.

Виды и причины языковых ошибок и коммуникативных неудач. Типология речевых ошибок

Одним из средств функция языка является коммуникативная, т. е. обмен высказываниями. Однако во время общения могут возникать, так называемые, речевые ошибки.

Причины речевых ошибок – это:

- 1) непонимание значения слова;
- 2) неправильный выбор слова;
- 3) ошибки в согласовании имен прилагательных с главным словом; ошибки в постановке ударений;
- 4) ошибки в употреблении синонимов, омонимов, паронимов и многозначных слов;
- 5) ошибки при употреблении видов глаголов.

Речевые ошибки искажают смысл высказывания, порождая не только лексические, но и логические ошибки в речи. Например, в тексте: «*ФлюорографИя – в другом кабинете*». Автор обращает внимание на... Слово «*флюорография*», которое похоже на названия других медицинских процедур – «*эндоскопИя*», «*анестезИя*». Поэтому даже многие грамотные врачи машинально произносят это слово неправильно – с ударением на последнем слоге.

Лексема образована из двух латинских слов – первая часть означает «течение», вторая – «пишу». Верный вариант – «*флюорографИя*», а ударение на “и” – привет из разговорной речи».

Далее автор статьи приводит пример следующей ошибки, неправильного использования родительного падежа. **«Без бахилов не пуцу!»** Бахилы часто доставляют неудобства: во-первых, забывчивые пациенты могут не попасть из-за них на прием. Во-вторых, это слово кажется таким незначительным, что его постоянно коверкают: в родительном падеже нужно говорить «бахил», а не «бахилов».

«Главной причиной (ошибок) является, так называемое давление языковой системы, то есть наиболее распространенной нормы языка. Например: множественное число существительных в родительном падеже чаще всего образуется при помощи окончания –ов. Поэтому дети говорят: окнов, чулков...».

Ударение в русском языке подвижное. Оно может перемещаться. Поэтому чаще всего меняется смысл слова, например: замок и замо́к .

Задание 1.

Поставьте ударение в данных словах. Незнакомые слова нужно искать в толковом словаре или в словаре ударений.

Диспансер, запломбировать, алкоголь, инсульт, коклюш, простыня, роженица, флюорография, соболезнование, стенокардия, умерший, наголо, орган, шприцы, некролог, генезис, биогенез, эксперт, горек, взята, взяты, начат, начата, начаты, кружится, тахикардия, мокрота, анамнез, рентгеноскопия, обеспечение, глазурованный.

Задание 2.

Правильно произнесите следующие слова. Значение неизвестных терминов найдите в Толковом словаре медицинских терминов.

Артерия, астения, атеросклероз, лазер, генетика, желчь, анамнез, анестезия, гипергликемия, гипогликемия, лейкопения, томография, асимметрия, блокировать, безудержный, ветеринария, донельзя, закупорить, импульс, ломоть, медикамент, мизерный.

Задание 3.

1. Повторите склонение имен существительных.

2. Поставьте слово в скобках в соответствующий падеж.

Жалуеться на боль в (темя) ...

Протез (стремя) ... из керамики.

Исследование (семя)
Из-за (бремя) ... болезни.
Под (знамя) ... донорского движения.
Над (пламя) ... горелки.
Микробы, попадающие с (вымя) ... коровы в молоко.
Заболевания сердечно-сосудистой системы по линии (мать) ...
Рождение второй (дочь) ...

Задание 4.

Раскрыв скобки, согласуйте прилагательное с существительным. В словаре медицинских терминов найдите и выпишите незнакомые термины.

1. (Боль) – ... шок; (ноготь) – ... пластина; (доля) – ... бронх; (марля) – ... повязка; (ткань) – ... жидкость; (соль) – ... раствор; (пуля) – ... ранение.

2. (Алюминий) – ... детали медоборудования; (калий) – ... диета, (натрий) – ... лампы, (магний) – ... соль.

3. (Трубка) – ... кости; (звезда) – ... нейрон; (решетка) – ... кость; (борозда) – ... поверхность; (чешуя) – ... строение; (пластинка) – ... строение; (ступень) – ... рельеф; (ресница) – ... эпителий.

4. (Врач) – ... тактика; (терапевт) – ... уход за больными; (поликлиника) – ... ведение больных; (сосуд) – ... изменения; (сердце) – ... недостаточность.

Задание 5.

Прочитайте микротекст. Сравните содержание абзацев текста, обращая внимание на глаголы, укажите на их *смысловое различие*. В чем оно проявляется? Затем переведите микротекст на казахский язык.

1. Я **учусь** на стоматологическом факультете КРМУ, **живу** в общежитии. Обычно я **просыпаюсь** в 6 часов 30 минут, **встаю**, **открываю** окно (балкон, форточку) и **делаю** зарядку. **Чищу** зубы, **умываюсь**, **одеваюсь**, **причесываюсь** и **завтракаю**. Спокойно **иду** в университет.

2. Сегодня я **проснулась** в 7 часов. **Быстро** **встала**, **открыла** окно и **сделала** зарядку. **Почистила** зубы, **умылась**, **оделась**, **причесалась** и **позавтракала**. Раньше всех **пришла** в университет.

Употребление глаголов совершенного и несовершенного видов.

Таблица 1.

Виды глаголов	
Совершенный вид	Несовершенный вид
Обозначает действия, ограниченного пределом (завершенность действия) (<i>прочитал, прочту</i>).	Могут иметь значение длительности или повторяемости (многократности) действия (<i>повторяю, учусь, хожу</i>).
Слова и словосочетания могут употребляться с глаголами несовершенного и совершенного вида.	
<i>Вдруг, тотчас, неожиданно, мгновенно, в одну минуту, сейчас же, сразу, внезапно</i> и т. п.	<i>Постоянно, с утра до вечера, всегда, сегодня, сейчас, в эти минуты, ежегодно, обычно, целый год</i> и т. п.

Задание 6.

1. Составьте 5 предложений с глаголами СВ и НСВ, используя слова и словосочетания, приведенные в таблице
2. Переведите на казахский язык.

Таблица 2

Образования видовых пар глагола.		
Формы глагола	Несовершенный вид (НСВ)	Совершенный вид (СВ)
Инфинитив	встречать	встретить
Настоящее время (изъявительное наклонение)	встречаю	—
Прошедшее время (изъявительное наклонение)	встречал	встретил
Будущее время (изъявительное наклонение)	буду встречать	встречу
Сослагательное (условное наклонение)	встречал бы	встретил бы
Повелительное наклонение	встречай!	встреть!

Задание 7.

Раскрыв скобки, поставьте глаголы в 1 лице, единственном числе и запишите эти словосочетания. Например: *встал (СВ) лицом к вам; я встаю (НСВ) с кровати медленно*. Выполняя упражнение, объясните трансформацию глагола.

- (*Встать*) лицом к вам;
- (*Вставать*) с кровати медленно;
- (*Не вставать*) резко;
- (*Стоять*) вытянув руки вперед;
- (*Лечь*) на спину;
- (*Лежать*) не шевелясь;
- (*Не лежать*) на левом боку;
- (*Ложиться*) спать в одно и то же время;
- (*Положить*) руки на колени;
- (*Не класть*) протягивая пищу в прикроватную тумбочку;
- (*Сесть*) на кушетку.

В русской речи наблюдается огромное количество синонимов, антонимов, омонимов и многозначных слов. В медицине требуется особо внимательное отношение к слову.

Синонимы – это слова похожие по значению, но разные по звучанию. Например: *врач – доктор; офтальмолог – окулист; брюшная полость – полость живота; желчеобразование – желчеотделение, интоксикация – отравление*.

Синонимы обогащают язык, делают образной нашу речь. Ясность и понятность речи зависит от правильного употребления синонимов.

Употребление одного из синонимов без учета его стилистической окраски может привести к речевой ошибке.

В беседе врач не должен использовать слова из просторечной, нейтральной лексики и жаргонизмы. Например: во фразе *Распирающие боли в животе* вместо слова *живот* нельзя употреблять такие слова как: *брюхо, чрево, пузо, утроба* — это просторечные слова. Или вместо слова *врач* использовать в речи слова: *лекарь, эскулап*. Во фразе: *Лекарь (врач) протирал кисти*

рук дезинфицирующим раствором. *Лекарь и эскулап* – устаревшие слова, которые в современной речи не используются.

Задание 8.

Составьте предложения, используя медицинские термины синонимы: *активация – возбуждение – стимуляция; объединение – соединение – агрегация; управление – регулирование – регуляция – контроль – наблюдение.*

Антонимы – это слова, противоположные по значению (*больной – здоровый*).

Термины-антонимы в медицине могут противопоставляться по семантическому признаку: *рождаемость – смертность; больной – здоровый; слепой – видящий; большой круг кровообращения – малый круг кровообращения; сохранять – удалять; верхняя губа – нижняя губа; вертикальный – горизонтальный; твердое небо – мягкое небо.*

Задание 9.

К данным словам подберите антонимы.

Намеренно, абстрактно, анализ, банальный, бесплодие, бодрствовать, гладкий, гуманный.

Омонимы — слова, одинаковые по звучанию, но разные по значению: *свет (энергия) — свет (вселенная), брак (изъян) — брак (женитьба), гладить (белье) — гладить (ребенка).*

Ошибочное употребление омонимов может привести к непониманию сказанного.

Задание 10.

Объясните разницу в значении следующих слов-омонимов.

Болеь (грипп) — болеть (голова), вдохнуть (глубоко) — вдохнуть (уверенность), вывести (кома) — вывести (новый

сорт), выдаваться (ключица) — выдаваться (документ), выжить (раненый) — выжить (с работы), вынести (оборудование) — вынести (операция), вырвать (зуб) — вырвать (тошнота), выходить (весь лес) — выходить (больной).

Задание 11.

Определите, в каких словосочетаниях есть нарушения речевой нормы.

Последний на прием к врачу — крайний на прием к врачу; крайний справа — последний справа; бывай здоров — будь здоров; играть значение — играть роль; играть значение — иметь значение; более или менее интересный — более-менее интересный; вернуться обратно — вернуться назад; где-то в конце дня — примерно в конце дня (к концу дня); поднять тост — произнести (провозгласить, сказать) тост.

Паронимы — это слова, близкие по звучанию, но разные по своему значению и написанию (*человеческий — человеческий, факт — фактор, критический — критичный, больной — болезненный*).

Для паронимов нередко характерно родство корней.

Главная причина ошибок — недостаточно твердое знание говорящим (пишущим) значения одного (или обоих) слов.

Задание 12.

Объясните значения следующих паронимов. Назовите способ их образования.

Запасный — запасливый; тактичный — тактический; осудить — обсудить; представить — предоставить; поступок — проступок; адресат — адресант; всякий — всяческий; выборный — выборочный; гармонический — гармоничный.

Задание 13.

Свяжите паронимы-прилагательные с существительными, данными справа.

кожный / кожаный	сиденье, покров, заболевание, зуд, крем
аритмический / аритмичный	музыка, движения, удары, сердцебиение, удары пульса, активность
астматичный / астматический	бронхит, кашель, приступ, дыхание, состояние, признак
водный / водяной	раствор, процедура, пар, капля, охлаждение
волосатый / волосистый	руки, ноги, грудь, покров, часть, стебель
гигиенический / гигиеничный	массаж, питание, требования, костюм, помещение, условия труда
заживать / заживлять	рука, кожа, рана, рану, лекарством, мазью
зрительный / зрительский	впечатления, крики, места, нерв, память, зал
микроскопичный / микроскопический	повреждение, водоросли, размеры, анализ, исследование, строение ткани
нестерпимый / нетерпимый	холод, жара, шум, условия, обращение, человек
неврастенический / неврастеничный	симптомы, расстройства, раздражительно- ность, человек, субъект, особа
ниточный / нитчатый	растения, водоросли, черви, перчатки
мучительный /	болезнь, операция, голос, руки

Полисемия (от греч. polysemos – многозначный) – одно слово может служить для обозначения разных предметов или явлений. Так, слово «аудитория» имеет следующие значения: а) помещение; б) группа студентов.

Под полисемией (многозначностью) принято понимать наличие у одного и того же слова нескольких связанных между собой значений, обычно возникающих в результате видоизменения и развития первоначального значения слова.

Примерами междисциплинарной полисемии в медицине могут служить и такие лексические единицы, обозначающие названия болезней, как *свинка*, *столбняк*, *крапивница*.

Лексическая единица *свинка* имеет пять значений, и только одно из них (4 знач.) относится к медицине.

1. *Свинка* – детское инфекционное заболевание – воспаление околоушной железы. *Морская свинка* – небольшое животное из отряда грызунов. Или от уменьшительно-ласкательного от слова *свинья*.

2. *Крапивница* – это заболевание, сопровождаемое зудом и появлением на коже волдырей, напоминающих ожоги крапивой. Образовано на основе метафорического переноса (*сходство волдырей на коже с ожогами крапивой*).

3. *Альвеолит* – термин, который относится как к общей терапии, так и к стоматологии и имеет следующие значения: а) воспаление группы альвеол легкого без поражения бронхиального; б) воспаление стенок альвеолы зуба; развивается при нагноении костной раны после удаления. Пример междисциплинарной медицинской *полисемии*

Задание 14.

Прочитайте текст. *Взаимоотношения врача и пациента в западных странах.*

1. Сделайте анализ содержания текста, выделив в нем нужную информацию. Перескажите его.

2. Вставьте пропущенные буквы и расставьте знаки препинания.

В большинстве западных стран паци...нт обычно сам выбирает себе врача и благодаря этому совершен...о от него (не) зависим.

Паци...нт сам несет ответствен...ость за принятие решений связан...ых с л...чением его заболевания.

Обязан...ость врача пр...д...ставить пациенту исчерпывающую информацию о его болезни возможных методах д...агностики и лечения последствиях как болезни так и различных методов лечения или отказа от них. Врач всегда говорит пациенту правду о его болезни какой бы страшной она (ни, не) была с тем чтобы пациент мог принять правильное решение

и распорядит...ся своей судьбой и жизнью. Любое слово (не) правды может обернут...ся для врача очень серьезными судебными и...держками.

Пациент (в) праве потребовать у врача результаты всех своих обследований для получения «второго мнения» т. е. консультации у другого специалиста.

Врач (за) частую сам советует пациенту обратит...ся за «вторым мнением».

В распоряжении... пациента огромное количество популярной мед...цинской литературы из которой он может узнать очень многое о своей болезни возможных подходах к ее лечению о том, что он вправе ожидать и требовать от своего врача. Помимо этого существуют ежегодно пер...издаваемые справочники с полным описанием места работы врача (госпиталя или час...ной клиники) его образовании квалификации опыте и результатах работы научных интересах.

В своей практике врач обязан руководствоват...ся стандартами то есть утвержден...ыми ас...оциацией врачей правилами разработан...ыми в м...льчайших деталях о том что и как врач обязан делать при наличии... у больного того или иного заболевания. Стандарты обследования и лечения одинаковы в любой точке страны и (не) зависят от того где прож...вает пациент и его мат...риальных возможностей.

Если пациент не в состоянии оплатить собствен...ое обследование или л...чение это его проблема обязан...ость же врача информировать пациента о том что ему должно быть ...делано и назначить обследование или лечение в соответствии... со стандартами.

Деятельность врача являет...ся об...ектом строгого контроля в том числе и судебного. При этом главным аргументом в пользу врача является следование стандартам и наоборот (не) соблюдение требований стандартов ра...сматривается как тяжкое нарушение и чревато для врача значительными денежными потерями.

СРОП

Задание 1.

Ответьте на вопросы по теме:

1. Причины речевых ошибок...
2. Приведите примеры междисциплинарной полисемии.
3. Назовите особенности взаимоотношения врача и пациента в западных странах.
4. К чему приводит употребление одного из синонимов без учета его стилистической окраски?
5. По какому признаку термины-антонимы в медицине могут противопоставляться?
6. Дайте формулировку термину полисемия.
7. Какой термин может служить для обозначения разных предметов или явлений?
8. Объясните значения паронимов. Назовите способ их образования.
9. Как называются слова, *одинаковые по звучанию*, но разные по значению?
10. Как называются слова, *близкие по звучанию*, но разные по своему значению и написанию.
11. Чем отличается НСВ глагола от СВ?

СРО

Задание 1.

Найти на Интернет-ресурсах видеофрагмент, содержащий пример коммуникативной неудачи. Выполнить анализ по следующим вопросам:

1. Охарактеризовать участников общения, сформулируйте их коммуникативные цели;
2. Как вы считаете, можно ли назвать удачным, успешным поведение говорящих в данной ситуации.

Этика и этикет деловой речи и профессионального общения

*«В простоте поведения врача заключено
одно из драгоценных его качеств».*

Д. И. Писарев

Культура речи является частью культуры общения.

Культура общения и культура речи призваны облегчить процесс общения и понимания речи.

Несоблюдение правил, в большинстве случаев приводят к непониманию или неправильному пониманию речи.

В культуре речи выделяется три основных вида норм: этические, коммуникативные, речевые и языковые.

Этические нормы относятся к области культуры общения, т. е. соблюдение всех законов нравственности – это доброжелательность, (прилично-неприлично, хорошо-плохо).

Этика – это совокупность норм поведения, мораль какой-нибудь общественной группы, профессии. Знание норм этики, умение следовать им в поведении и в речи свидетельствует о хороших манерах.

В речевой коммуникации под этим понимается владение этикетной культурой, умение контролировать свои чувства, эмоции, управлять своей волей и т. п.

Медицинская этика – это система принципов, благодаря которым медицинские работники могут выстраивать морально-этические отношения не только с пациентами, но с их родственниками, коллегами и др.

Задание 1.

Прочитайте и перескажите текст, акцентируя внимание на развитии медицинской этики врачами Востока.

Огромное влияние на развитие медицинской этики оказали врачи Востока, и, прежде всего, выдающийся ученый-энциклопедист 10–11 века Ибн-Сина (Авиценна) – создатель «Канона врачебной науки». Рассматривая различные сторо-

ны врачебной деятельности, Ибн-Сина подчеркивал неповторимость и индивидуальность обращающихся за медицинской помощью: «... Каждый отдельный человек обладает особой натурой, присущей ему лично». Ему же приписывают изречение: **«Врач должен обладать глазом сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва».**

Одной из главных идей «Канона врачебной науки» является необходимость предупреждения болезни, на что должны быть направлены усилия врача, больного и здорового.

Этой идее созвучны также мысли врача и писателя Абу-ль-Фараджа, жившего в 13 веке. Он сформулировал следующий тезис в виде обращения к заболевшему: **«Нас трое — ты, болезнь и я; если ты будешь с болезнью, вас будет двое, я останусь один — вы меня одолеете; если ты будешь со мной, нас будет двое, болезнь останется одна — мы ее одолеем».**

Примечательно, что еще в древние времена проблема отношения врача к больному рассматривалась в плане их сотрудничества и взаимопонимания. Большое место, наравне с требованиями к личности врача, его человеческим качествам (порядочности, честности, доброте), отводилось необходимости постоянного самоусовершенствования, ибо малоквалифицированный врач наносит больному вред...

Этикет

Этикет (ярлык, этикетка) — совокупность правил поведения, формы обращений и приветствий, поведение в общественных местах, манеры и виды одежды.

Этикет — сложная система знаков, указывающих в процессе общения на отношение к другому человеку, к собеседнику, оценку его и в то же время самого себя, своего положения относительно собеседника.

Общаясь с собеседником, говорящий использует не только речь, но и разнообразные движения (жесты, позы и т. д.), т. е. в общении человек пользуется как вербальными (слова), так и невербальными (жесты) средствами.

Речевой этикет

Одни и те же этикетные значения в разных коллективах выражаются своеобразно.

Устанавливая отношения в коллективе, человек обменивается с коллегами и сотрудниками одним из самых главных этикетных знаков — знаком приветствия: *«Здравствуйте!»*. Также употребляются такие фразы: *«Извините, пожалуйста! Будьте любезны... Спокойной ночи!»*.

Этикет речевого общения — это принцип вежливости. *«Ничто не обходится нам так дешево и не ценится так дорого, как вежливость»* (Мигель де Сервантес – писатель, поэт. Автор романа «Дон Кихот»).

Владение речевым этикетом, знание правил речевого этикета, и соблюдение их, позволяет человеку чувствовать себя уверенно и непринужденно в любой обстановке, в любом коллективе.

Вежливость – главный способ применения этикетных знаков. Соблюдение этого принципа обеспечивает благоприятный фон для реализации общения.

В общении большую роль выполняет интонация. Посредством интонации выражаются: вопрос — ответ; вопрос — встречный вопрос, требующий конкретизации первой реплики; сообщение, утверждение, повествование— вопрос по содержанию первой реплики и др.

Особенностью интонации в диалогической речи является употребление вопросительных, восклицательных и побудительных предложений, с использованием однословных и многословных конструкций.

Например: в микротексте *«Приглашение к танцу»*, какими интонационными средствами автор характеризует взаимоотношения персонажей.

Девушка в узком сером костюме сидела спиной к эстраде, говорила что-то, пальцами поглаживая высокую ножку бо-

кала, молодые люди слушали молча, глядя на её пальцы, на её улыбающееся лицо.

Сергей встал, решительно подошёл к столику, произнёс негромко:

— **Разрешите?**

Она повернулась, внимательно посмотрела снизу вверх прозрачно-зелёными глазами, сказала удивлённым голосом, обращаясь к молодым людям:

— **Вы мне разрешаете?**

Они, не отвечая, натянуто вежливо разглядывали Сергея, и он, понимая, что помешал им, всё же повторил самоуверенно:

— **Простите, но думаю, они разрешат.**

(Ю. Бондарев. Тишина).

В диалоге есть определенные средства языковой реакции. Так, существуют определенные слова и словосочетания для передачи положительного ответа на приглашение собеседника: *неплохо бы, мне бы очень хотелось, я буду очень рад, благодарю вас, это очень любезно с вашей стороны, с удовольствием, не возражаю* и т. д.

Иные выражения используются в диалоге в случае отказа от приглашения: *боюсь, что не смогу; очень сожалею, вряд ли я смогу быть свободен; прекрасная мысль, но я занят* и т. п.

Необходимо умело пользоваться и другими характерными для диалогической речи выражениями: *хорошо, согласен, а не лучше ли, может быть, пожалуйста, да что вы...* Или выражение воли говорящего (повелительное наклонение): *просьбу, приказание, совет: пиши (-те), читай (-те)*.

Ниже приводится таблица выражений речевого этикета.

Обратите внимание на кавычки, перед которыми стоит значок +. За значком приводится грамматическое построение фраз в зависимости от ситуаций.

Вы (ты) не хотите (хочешь) ... Вы (ты) не согласитесь (согласишься) Вы (ты) не хотели (хотел, -а) бы Не хотите (хочешь) ли вы (ты) Не согласитесь (согласишься) ли (вы, ты)	+ <i>инф.</i> (сделать это)	Вопросительная конструкция подчёркивает ненастойчивую просьбу
Просьба ... + <i>инф.</i> (не курить, соблюдать тишину и т.		Официальное, категоричное, чаще в объявлениях
Давай(-те) + 1-е <i>лицо мн.</i> <i>числа(споем) или инф.</i> <i>несов. вида</i> (петь и т. д.)		Предложение сделать что-либо вместе

Задание 2.

Перескажите, какими фразами выражается речевой этикет.

Составьте диалог и побеседуйте между собой на тему: «Врач – пациент».

Задание 3.

Используя формулы речевого этикета, обратитесь к проходящему мимо медработнику, чтобы узнать расположение нужного Вам отделения больницы (ординаторской, рентген-кабинета, кафедры медуниверситета);

– старшей медицинской сестре с вопросом о наличии определенных лекарств (графике работы медперсонала, переводе пациента в другую палату);

– пожилому посетителю пациента;

– пациенту из Вашей палаты, который не может найти процедурный кабинет (аптеку, перевязочную).

Задание 4.

Выскажите сочувствие и утешение в соответствии с характером жалоб пациента:

1. *Я неважно себя чувствую: болит горло и заложен нос.*
2. *У меня ломота в суставах и резь в глазах. Боюсь, что это грипп.*
3. *У меня что-то пошаливает сердце.*
4. *У меня высокая температура и озноб. (Меня бросает то в жар, то в холод).*
5. *У меня бессонница. (Я плохо сплю).*
6. *Мой кашель не проходит.*
7. *Мне кажется, что у меня язва желудка.*
8. *Доктор, а можно не принимать антибиотики?*

Задание 5.

Прочитайте диалог. Дайте характеристики персонажей и их взаимоотношений. К какому виду этикета вы отнесете речь собеседников? Какую роль играет интонация в данном диалоге?

1. *Ирина Августовна выпрямляется <...> Сурово глядит она на дверь, в которую стучат.*

– Войдите!

Появляется дежурный врач, почтительно останавливается на полпути меж дверью и столом Ирины Августовны.

– Прибыл новый больной, Ирина Августовна, – докладывает он. – Ничего сложного для того, чтобы беспокоить вас, нет, но он хочет видеть именно вас... Кажется, ваш знакомый, Ирина Августовна...

– В какое отделение?

– В терапию Ирина Августовна!

– Хорошо, Владимир Петрович.

(В. Липатов. Чужой).

Формы делового общения

Деловое общение, его виды и формы в совокупности представляют собой процесс взаимосвязи и взаимодействия, при котором осуществляется обмен информацией (опытом, действием).

Деловое общение предполагает достижение соответствующих результатов, решение конкретных проблем или реализацию определенных целей.

В деловом общении речевой этикет определяется ситуацией, в которой происходит общение, строится с учетом особенностей партнеров, например, врача и пациента, вступающих в деловые отношения, ведущих деловой разговор.

Эффективность делового общения обусловлена обязательным наличием канала обратной связи и усиленного внимания к собеседникам. Деловое общение, его виды и формы представлены множеством принципов, психологических приемов, в том числе этическими нормами и правилами этикета. Владение речевым этикетом определяет степень профессиональной пригодности врача.

Деловой этикет

Основные нормы делового этикета медицинского работника, следующие:

- 1) быть пунктуальным во всем;
- 2) не говорить лишнего;
- 3) думать не только о себе, но и о других;
- 4) одеваться в соответствии с профессиональными требованиями.

Эффективность лечения во многом зависит от того, как сложатся отношения между врачом и пациентом.

Задание 6.

Прочитайте текст. Вставьте пропущенные буквы, расставьте знаки препинания. Перескажите текст. В чем заключается важность лечебной деятельности? Какая роль отводится врачу при установлении контактов между врачом и пациентом?

Важнейшей составляющей любой лечебной деятельности служит установление и поддержание контакта доверительных отношений между врачом и пациентом. Главная роль в осуществлении этого контакта принадлежит врачу. Для того чтобы лечение проходило успешно врач... помимо (не) обходимого знания о проблеме с которой к нему обращ...

тсѧ пацц...нт долѧен с...ставцть верное пр...дставленце о лцчностц пацц...нтѧ опр...делцть его х...рактерные особе...ностц. Ведь еслц каѧдому пацц...нту обрацѧющемуся за помощью (не) обходцмо инд...вцдуальное л...ченце значит ему (н е) обходцм ц индцв...дуальный п...ход. В каѧдому случѧе врач долѧен р...шцть что ц каѧым образом сказѧть пацц...нту. Поведенце врача в этом случѧе всеѧда будет завцсеть от уровня култьуры пацц...нтѧ его характера опыта, ц также от степени тяж...стц заб...левѧнцѧ. Посещенце врача долѧно вызвать сост...ѧнце доверцѧ ц пол...жцтельного настроѧ к нему пацц...нтѧ что достцжцмо еслц помцмо обццей д...агноствкц заб...левѧнцѧ ц возможного его л...ченцѧ уд...лять внцмѧнце ц ...бцценцю с пацц...нтом правцльно пользѧясь нормѧми реч...вого поведенцѧ ц култьуры. (Не) даром в немецком ѧзыке существует мед...ццнскцй термцн *die Sprechstunde* что д...словно можно пер...вестц каѧ «час разговора». Врач долѧен владеть навыкамы ...бцценцѧ обладать чу...ством такта что благопр...ѧтствует создѧнцю добрых гармонцч...ных отношенцй возцнкн...венцю вцѧимного уваженцѧ меѧду нцм ц пацц...нтом. Поэтому перед врачом стоцт (не) легкаѧ задаѧа в овладенцц... иску...ством ...бцценцѧ ц именно иску...ством слова ведь доброе слово врача его забота ц любовь ѧвляються лучшцм лекарством.

Заданце 7.

Обратце внцмѧнце на дцалог врача ц пациента. Перескаѧцте текст в ролях: врач ц пациент.

Опытный врач долѧен вестц беседу спокойно, произнося при этом: «Продолѧѧйте, пожѧлуйста», «ѧ Вас слушаю». Далее врач, повторя слова, сказанные больным, хочет сообщцть дополнцтельные подробности. Например:

Б о л ь н о й: «Боль усцлцлась ц стала разлцтой». (Пауза)

В р а ч: «Разлцтой?»

Б о л ь н о й: «Да, она отдает в плечо ц распространѧется вниз по левой руке до пальцев. Мне было так плохо, что казалось, будто ѧ умцраю». (Пауза)

В р а ч: «Вам казалось, что Вы умцраете?»

Б о л ь н о й: «Да. На точно такую боль жаловался мой отец во время сердечного приступа, и я боялся, что и у меня то же самое».

В разговоре с врачом больные могут выражать словами или без слов чувства, которые их беспокоят, смущают и которые они скрывают. Эти чувства могут сыграть решающую роль в понимании их болезни и планировании лечения.

Если врачу удастся выяснить их, он должен отнестись к ним с пониманием и сочувствием, желательно сделать так, чтобы больной почувствовал себя спокойнее и смог продолжать разговор. Врач должен говорить просто и понятно. Свое сочувствие врач может выразить такой простой фразой:

«Да, я понимаю» или: «Вы, должно быть, очень расстроены»; «Вам, должно быть, очень трудно».

Сочувствие можно выразить и без слов (например, предложить больному платок, если он плачет, или взять его за руку, выражая тем самым понимание).

Сочувствуя больному, следует быть уверенным в том, что ваша реакция правильная.

Итак, врачебная этика — это жёсткая регламентация взаимоотношений между врачом, обществом, коллегами, пациентом. Недостаточно быть хорошим врачом, нужно добиваться того, чтобы пациенты следовали советам врача.

Задание 8.

Прочитайте описательный текст и преобразуйте его в диалог. Дайте два-три варианта диалогов, используя разные выражения приглашения.

Прозвенел звонок с урока. Занятия закончены. Впереди каникулы. Студенты группы подходят к преподавательнице Людмиле Игоревне и говорят, что они хотят отпраздновать окончание учебного года и по этому случаю приглашают её к себе в гости. Они обсуждают, где им лучше отметить это торжество. Светлана предлагает собраться у неё, Люся же приглашает к себе на дачу и обещает угостить всех

блюдами русской кухни. Все соглашаются и договариваются встретиться на следующий день в 10 часов утра на вокзале.

Задание 9.

Составьте диалоги по предлагаемым ситуациям. На основании информации текстов составьте диалоги врача с больным.

На приёме у врача больной жалуется на болевые ощущения ноющего и давящего характера в подложечной области, тошноту, отрыжку кислым и изжогу после приёма жареной и острой пищи. Боли купируются приёмом альмагеля. Беспокоит также обильная рвота по утрам с большим количеством слизи и общая слабость. Режим питания нарушен: нередко еда всухомятку и переедание. Отмечается снижение аппетита, ощущение переполнения в подложечной области, метеоризм. Стул нерегулярный и неустойчивый.

Задание 10.

Прочитайте текст. Перескажите его. Кем впервые были разработаны моральные требования и когда?

С античности этика учит людей нравственной жизни. Это та область практического знания, где человеку позволялось действовать сообразно своим интересам, но не во вред обществу.

В этике как философской дисциплине рассматривается в основном поиск путей и средств достижения счастья, а также выработка требований к поведению человека.

В медицине моральные требования впервые разработаны «отцом медицины» Гиппократом (960–377 гг. до н. э.).

В своей знаменитой «Клятве» Гиппократ сформулировал обязанности врача перед пациентом.

Первые морально-этические нормы поведения зародились в Месопотамии 3 тыс. лет до н. э. В Вавилоне 2,5 тыс. лет до н. э. появился и первый медицинский кодекс. Он содержал систему наказания лекарей за нарушения требований при лечении больных.

Медицина опирается на философско-моральные учения Гиппократа, Галена, Цицерона, Канта о нравственном долге.

Существует несколько моделей врачебной этики. Первая модель — модель Гиппократа «не навреди», другая — модель Парацельса «делай добро» сложилась в средние века: «Сила врача — в его сердце, работа его должна руководиться Богом и освещаться естественным светом и опытностью», «Величайшая основа лекарства — любовь».

... Свод этих норм поведения врача называется медицинской деонтологией.

Термин «деонтология» (происходит от греческого слова «деон» — должный) введен в XVIII в. английским философом Бентамом. Этим термином он обозначил правила профессионального поведения человека.

Медицинская деонтология включает в себя учение о врачебной этике и эстетике, врачебном долге и врачебной тайне и т. п. Она изучает принципы поведения медицинского персонала, систему его взаимоотношений с больными, их родственниками и между собой. В круг ее задач включается также устранение «вредных последствий неполноценной медицинской работы».

За тысячелетия медицинской практики многие нормы деонтологии стали своего рода ритуалами, наподобие правил хорошего тона, глубинный смысл которых человек не всегда понимает, но старается их соблюдать. Эти правила образуют медицинский этикет — свод «хороших манер», которым, почти не задумываясь, следует каждый уважающий себя врач.

Этика, деонтология и этикет тесно связаны между собой. Хотя требования этикета порой кажутся формальными, можно обнаружить их глубокую этическую основу. Например, неприлично ходить в яркой одежде и с вызывающим макияжем в больнице, среди людей, которым плохо. Правила деонтологии, даже самые древние и освященные традицией, могут меняться при формировании новых этических принципов.

Этикет, как и язык в целом, усваивается как в практической деятельности (т. е. в речи), так и в целенаправленном обучении или самообучении. Врачи должны обладать широким кругозором, быть разносторонне образованными, мыслящими

специалистами и в то же время внимательными и сердечным отношением компенсировать тяжелые реалии своей профессии.

Этика и этикет врача в чем-то могут совпадать: говорить правду надо как с точки зрения этикета, так и морали, но вот вежливого обхождения от вас требует только лишь этике.

Задание 11.

Прочитайте 9 этических норм врача «Клятвы Гиппократата» и расшифруйте в чем заключается суть этих норм?

Суть клятвы заключается в соблюдении 9 этических норм:

- 1) *обязательство перед коллективом;*
- 2) *не причинение вреда здоровью человека;*
- 3) *безотказное оказание помощи пациенту;*
- 4) *забота о пациенте;*
- 5) *уважать жизнь и не применять эвтаназию;*
- 6) *неуважительное отношение к абортам;*
- 7) *отрицательное отношение к вступлению в интимные связи с пациентами;*
- 8) *личное и профессиональное совершенствование;*
- 9) *немаловажно: врачебная тайна.*

Общие в обязанности врачей:

1. Врач обязан всегда поддерживать наивысшие профессиональные стандарты.

2. Принимая профессиональные решения, врач должен исходить из соображений блага для пациента, а не из собственных материальных интересов.

3. Вне зависимости от профессиональной специализации врач должен ставить во главу угла сострадание и уважение к человеческому достоинству пациента и полностью отвечать за все аспекты медицинской помощи.

4. Врач должен быть честен с пациентом и коллегами. Он не имеет права покрывать коллег, обманывающих своих пациентов.

5. С нормами медицинской этики не совместима: самореклама, если она специально не предусмотрена законами страны и этическим кодексом Национальной Медицинской Ассоциации.

Примером современного морального кодекса профессиональной медицинской этики могут служить «Международный кодекс медицинской этики» (принят 3-ей Генеральной ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации в 1949 г.)

Задание 12.

Прочитайте «Кодекс врачебной этики Казахстана», а затем перескажите его.

Этический фактор во врачебной деятельности и вообще в медицине занимает традиционно важное место. На протяжении многих десятилетий врачи в своей деятельности руководствовались Клятвой Гиппократова. С учетом имеющихся документов, а также «Лиссабонской декларации о правах пациента» (ВМА, 1981, 1995г.), «Европейского кодекса медицинской этики» (1987г.), «Декларации о политике в области нрав пациента в Европе» (ВОЗ, 1994г.) в Казахстане были разработаны Этический кодекс и Клятва врача РК.

В 2002 году текст Клятвы врача Республики Казахстан был одобрен II съездом врачей и провизоров Республики Казахстан, Постановлением Правительства Республики Казахстан № 1189 от «27» ноября 2003 года она вошла в историю, как Присяга врача Республики Казахстан.

Реализация этих документов и контроль за исполнением моральных принципов ориентируются на разработанное в 1997 году Положение о Комитете по этике и праву.

С 2003 года в Республике Казахстан действует закон, гласящий, что в момент получения диплома и квалификации врач обязан дать «Клятву врача». Присяга, которую не дают представители ни одной мирной специальности, подчеркивает уникальность деятельности врача. Профессия врача предполагает органичное сочетание гуманизма, гражданского долга, высоких нравственных качеств и глубоких профессиональных знаний.

Задание 13.

Прочитайте текст: «Присяга врача Республики Казахстан», а затем наизусть перескажите его.

Принимая высокое звание врача, перед лицом своих учителей и коллег, торжественно клянусь честно и преданно служить великому делу врачевания, всецело посвятив себя охране здоровья граждан. В своей деятельности клянусь руководствоваться только интересами своих пациентов, здоровье которых является высшей ценностью. Клянусь с равным усердием и терпением оказывать медицинскую помощь каждому, кто в ней нуждается, независимо от возраста, пола, национальности, вероисповедания, социального положения и гражданства. Клянусь хранить врачебную тайну, никогда не использовать ее в корыстных целях. Клянусь постоянно совершенствовать свои знания и навыки, быть требовательным к себе и своим ученикам, никогда не отказывать в бескорыстной помощи и самому обращаться за советом к коллегам, если того потребуют интересы пациента. Клянусь беречь и приумножать благородные традиции казахстанской медицины, хранить благодарность и уважение к тем, кто научил меня врачебному искусству

СРОП

Задание. 1. Ответьте на вопросы по теме.

1. Какие три вида норм выделяется в культуре речи?
2. Какую функцию выполняет этика в медицине?
3. Этикет — это...
4. Основное правило речевого этикета и этикетных знаков.
5. Перечислите средства языковой реакции в диалоге.
6. Назовите виды и формы делового общения.
7. В чем заключается эффективность делового общения?
8. Какие основные нормы делового этикета медицинского работника вам известны?

9. Что предусматривает деловой этикет?
10. Врачебная этика...

СРО

Задания. 1. Подготовьте устное сообщение на тему «Этика и этикет деловой речи и профессионального общения» с учетом специфики своей специальности.

Виды профессионально-коммуникативных ситуаций

Коммуникация и ее виды

Общение — это многоплановый процесс развития контактов между людьми, который рождается в связи с потребностями совместной деятельности. В процессе общения можно условно выделить три стороны: **коммуникативную** – обмен информацией между участниками совместной деятельности, **интерактивную**- взаимодействие между участниками беседы (врачом и пациентом) и **перцептивную** (слушание).

Единство трех сторон общения выступает как способ организации совместной деятельности и взаимоотношений включенных в нее людей.

Под общением в медицинской практике понимается система, приемы и навыки. Взаимодействие врача и пациента, содержанием которого являются обмен информацией, оказание помощи и достижение взаимопонимания. Врач – инициатор этого процесса, организует его и управляет им. Общение врача с одной стороны и пациента – с другой, создает эмоциональный фон в лечебном процессе.

Задание 1.

1. Назовите, какие виды общения вы знаете?
2. Прочитайте диалог. Как, по-вашему, кто управляет процессом беседы (врач или пациент)?

3. И к какому из видов общения можно отнести следующий диалог?

Д: Проходите. Здравствуйте! Что привело вас сюда сегодня?

П: Ну, у меня проблема с глазом. Он опух и зудит со вчерашнего вечера.

Д: Я вижу. Больно?

П: Да, очень больно. Болит, когда я моргаю.

Д: Позвольте мне взглянуть на него. Веко действительно напухло. Чем-нибудь закапывали?

П: Да, у меня есть капли для глаз из аптеки, но они не помогли.

Д: Это похоже на глазную инфекцию. Я думаю, что вам нужны антибиотики. У вас есть аллергия на них?

П: Нет.

Д: ОК. Я выпишу вам глазные капли. Если не станет лучше — приходите и будем разбираться

П: ОК. Спасибо, доктор.

Коммуникативные ситуации профессионального общения

Общение и деятельность — это два самостоятельных, равноправных процесса. В совместной деятельности человек должен по необходимости объединяться с другими людьми, общаться с ними, т. е. устанавливать контакт, добиваться взаимопонимания, получать должную информацию, сообщать ответную и т. д.

Язык обеспечивает коммуникацию между общающимися, потому что его понимает как тот, кто сообщает информацию, так и тот, кто принимает эту информацию и изменяет на основе этой информации свое поведение.

В зависимости от ситуации беседа, диалоги приобретают разные формы выражения могут быть официальными или неофициальными.

Ситуация общения могут быть:

- 1) *официальная – неофициальная;*
- 2) *социальные отношения участников коммуникации* (родственные, дружеские, партнерские, профессиональные; общение со знакомыми и незнакомыми людьми; общение с людьми разного возраста);

Иными словами, говорящий будет строить свою речь в том или ином стиле.

В ходе лечебного процесса медицинским работникам приходится взаимодействовать с самыми разными пациентами, на психику которых оказывает влияние то или иное соматическое заболевание. Здесь врачу необходимо правильно выбрать тактику общения, максимально адаптированную для личностных характеристик каждого пациента. К факторам такого выбора относятся знание этических и деонтологических основ профессионального взаимодействия медицинского работника и пациента, знания о ролевом поведении, вербальном и невербальном общении; способы общения с больным, умение слушать, устанавливать контакт и доверительные отношения; преодолевать барьеры взаимодействия; умение ориентироваться в потребностях пациента, понимать его.

Начинать беседу необходимо с выяснения, что привело больного к врачу, каковы новые жалобы и чем он болеет (иногда пациент может явиться для контрольного осмотра или желая обсудить некоторые вопросы, связанные со здоровьем, не предъявляя жалоб и не страдая никаким недугом).

Желательно начинать беседу с вопросов общего характера, дающих полную свободу для ответов: *«Что привело вас сюда?»* или *«Какие у вас трудности?»*. После того как больной ответил, спросите снова, возможно, даже несколько раз: *«Что еще?»*.

После получения ответов направьте больного к продолжению разговора, попросив его рассказать о своих жалобах, или, если окажется, что жалоб много, спросите об одной из них: *«Расскажите мне о головных болях»* или *«Что вас больше всего беспокоит?»*. Пока больной отвечает, внимательно следите за ходом его мысли.

Задание 2.

Как можно назвать нижеприведенный диалог между врачом и пациентом?

Доктор: Проходите, пожалуйста.

Пациент: Спасибо. Доктор, я решила записаться на прием, потому что у меня вчера была сильная головная боль и сыпь по всему телу после приема таблеток от боли в желудке.

Доктор: Я выписал вам рецепт для приема таблеток?

Пациент: Да, вот он.

Доктор: Эти таблетки очень сильные. Они могут вызывать такие побочные эффекты, как головокружение, тошнота и даже сыпь. Позвольте мне проверить вас. Я измерю ваше кровяное давление, но сначала померяйте температуру. (Через некоторое время)

Доктор: Ваша температура в пределах нормы, но кровяное давление очень низкое. Вы читали этикетку лекарства, прежде чем принимать эти таблетки?

Пациент: Нет, я думал, что вашего рецепта и рекомендаций достаточно, чтобы принимать их правильно.

Доктор: Какую дозу Вы принимали одновременно?

Пациент: Две таблетки.

Доктор: Все должно было быть хорошо. Вы сказали, что у вас нет аллергии. Что случилось потом?

Пациент: Просто несколько дней назад я чихала весь день, но продолжила прием таблеток.

Доктор: Эти таблетки нельзя принимать при возникновении аллергической реакции, поэтому прием их вызвал ужасные побочные эффекты.

Коммуникативные цели и коммуникативные намерения профессионального общения

1. Цель коммуникации:

- а) поделиться информацией;
- б) узнать информацию;
- в) дать оценку;
- г) побудить собеседника к действию. (В процессе общения цели могут сменять друг друга).

2. Контактный способ общения – непосредственный контакт.
3. Дистантный (на расстоянии) способ общения:
 - а) общение по телефону;
 - б) посредством написанного текста, через Интернет, СМС.

Задание 3.

Прочитайте микротексты, отражающие ситуации взаимодействия медицинского работника и пациента. Назовите цель коммуникации, вид коммуникации и правильный ответ.

Взаимодействие «медицинская сестра – пациент»

Задача 1.

Больной М., 54 года находится на лечении в хирургическом стационаре, по поводу опухоли в легком. Медицинская сестра, выполнявшая назначения врача, во время очередной манипуляции, сказала пациенту, что его состояние безнадежно и лечение не принесет никаких результатов, возможно у него разовьется рак легкого. В результате больной М., решил совершить попытку самоубийства, его родственники написали жалобу в органы здравоохранения и подали иск о компенсации причиненного морального вреда.

Ответ. Общение с пациентом предполагает передачу только той информации, которая способствует его скорейшему выздоровлению, мобилизации его ресурсов. Медицинская сестра не имела права передавать всю ту информацию, которой владеют специалисты. Поведение медсестры можно квалифицировать как психологическую ятрогению. Поэтому лучше сказать меньше, чем сказать лишнее. Если у пациента возникают вопросы по поводу болезни и ее прогноза, было бы правильнее сказать: *«Я с удовольствием бы обсудила с вами эту тему, я понимаю, что вам важно знать все это, но, к сожалению, я не владею информацией в полном объеме, поэтому рекомендую вам поговорить об этом с вашим доктором».*

Ответ. При общении с пациентом медсестра имеет право сообщить ему о его диагнозе, проинформировать об исходах заболевания и эффективности проводимого лечения.

Ответ. Медсестра не имеет права рассказывать пациенту о его диагнозе. Но может информировать о диагнозе, лечении и прогнозе его родственников и знакомых.

Задача 2.

Карточка пациента находится в филиале медицинской организации. Пациенту необходимо ее взять, чтобы пойти на прием к врачу, принимающему в другом филиале этого медицинского учреждения. В регистратуре ему в грубой форме отказали, заявив, что это не его дело и никто никакие карточки пациентам давать не должен.

Ответ. Внимательно выслушав просьбу пациента, медицинский регистратор должен был успокоить его и вежливо сказать, что он готов помочь в решении этой ситуации. Фразы: «Это не ваше дело», «Карточки пациентам не должны давать» неприемлемы. Регистратор обязан выдать карту, регистрируя сей факт в журнале.

Ответ. Медицинский регистратор должен молча игнорировать реплики пациента, не вступать с ним в переговоры и конфликты.

Ответ. Медицинский регистратор должен сказать, что это его не касается, а свои проблемы пациент может решить через заведующего поликлиникой.

Задача 3.

Пациентка, записанная на прием к врачу, зашла в кабинет, где находилась медицинская сестра. Медсестра на вопрос «*где доктор?*» ответила, чтобы пациентка закрыла дверь с другой стороны и научилась читать объявления на дверях. Женщина была возмущена грубым ответом. Выяснив, что доктор заболел, а ради приема она отпросилась с работы, она сказала об этом медсестре. На что она сказала, что это ее проблемы. Пациентка позвонила с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

Ответ. В профессиональные обязанности медицинской сестры входит помощь врачу в организации приема пациентов, поэтому информирование больных об изменениях часов при-

ема необходимо сделать заблаговременно самостоятельно или через регистратуру. Если это не сделано заранее, медсестра должна была принести извинения больной («*Мы приносим извинения за доставленные неудобства...*») и предложить ей удобное для нее время следующего приема. В данном случае мы наблюдаем грубое невыполнение профессиональных обязанностей и нарушение этических и деонтологических норм.

Ответ. Медсестра должна была промолчать и игнорировать реплики пациента. Она не обязана объяснять пациенту что ему делать в этом случае.

Ответ. Медсестра должна была отправить пациентку к заведующей поликлиникой для решения ее проблемы, объяснив, что медсестры решением таких проблем не занимаются.

Задание 4.

Прочитайте микротекст, вставьте пропущенные буквы. Как вы считаете, прослеживается ли в микротексте коммуникативная цель?

Общение врач... и п...ц...ента включает в себя 3 основных этапа а) выслуш...вание жалоб п...ц...ента б) обслед...вание п...ц...ента и пост...новка д...агноза в) предл...жения врача отн...сительн... лечения и сам проце... лечения.

Профессионалов отличают не только специализированная подготовка и квалификация, но и владение профессиональным языком.

Профессионализмы, как правило, заменяют термины, например: «*трёп*» – трепетание предсердий; «*подклока*» – подключичная вена; «*ярёма*» – яремная вена; «*химия*» – химиотерапия; «*снять*» /*сделать*/, «записать пленку» – *сделать ЭКГ*; «*сделать снимок*» – сделать рентгеноскопическое исследование и др.

Возникновение и функционирование медицинского жаргона в профессиональном неофициальном общении врачей объясняется двумя основными причинами: 1) краткие наименования экономят время; 2) использование сниженной, иногда грубоватой лексики – это психологическая разгрузка в тяже-

лом труде врачей. Например, в экстремальной ситуации врачу иногда проще сказать: *«Клиент замерцал, кинул давление, ну мы его стукнули и на трубу посадили»*, чем выговорить: *«У пациента развился пароксизм тахисистолической мерцательной аритмии, сопровождающийся нестабильностью гемодинамики, что послужило показанием для проведения электроимпульсной терапии с последующей интубацией и переводом на ИВЛ»*.

Медицинский сленг представлен, например, в названиях учебных предметов медицинских институтов: «Инфекционные болезни» – инфекция, «Пропедевтика внутренних болезней» – внутренние, «Патологическая анатомия» – патан, «Педиатрия» – детство, «Биоорганическая химия» – БОХ, «Травматология» – травма, «Военная подготовка» – военка, «Кожные болезни» – кожа, «Гистология» – гиста и т. д.

Задание 5.

Прочитайте отрывок из статьи *«Профессиональная лексика медицинских работников г. Архангельска»*, ответьте, почему медперсонал вынужден использовать непрофессиональную лексику.

Выборочный опрос медицинских работников позволил установить, что многие из них в повседневном общении используют лишь небольшую часть данной (непрофессиональной) лексики.

*Так, в областной клинической больнице (отделение хирургии) медсестры употребляют только единичные названия пациентов по характеру заболевания или оперативного вмешательства (**Шейки** на перевязку идут первыми!). Ядро частотной лексики архангельских медиков составили названия процедур и медицинских аппаратов, приспособлений (виды капельниц, пломб и др.), а также лексика и фразеология, связанная с обследованием пациентов (**сделать снимок, сделать пленку, флюшка, мерцуха**). Особые тематические группы частотных профессионализмов были отмечены в речи стоматологов (**щечки, клювы – щипцы в стоматологии, свет – световая пломба, химия – химическая пломба**), а также со-*

трудников скорой помощи (дорожка – автодорожная авария, неотложка – неотложная скорая помощь, голос – рация). Профессионализмы с региональным значением составляют незначительную часть медицинской лексики. Они обозначают наименования больниц и их подразделений (больница живых и мертвых (филиал морга), морфак – морфокорпус.

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...

Задание 6.

Можете ли привести примеры из профессионального общения в медучреждениях, где проходите практику или посещаете их.

Перцептивная функция (слушание)

Необходимым условием эффективной речевой коммуникации является умение *слушать*, так как диалогический характер общения признается наиболее эффективным и предпочтительным. Но, тем не менее, *слышать и слушать* — не совсем одно и то же.

Слышать означает физически воспринимать звук, а *слушать* — это понимать значение произносимого.

Как говорят психологи, *слушание* — это тяжелый труд, но и ценнейший дар, которым можно одарить другого.

Умение слушать — это уважительное отношение друг к другу.

Утверждение о том, что нужно лечить не болезнь, а больного. Больной ищет поддержки у врача и ждет, что он (врач) его (больного) выслушает.

Задание 7..

Прочитайте текст «Диалог врача и пациента» (текст представлен в сокращенном виде), сделайте вывод, какую роль в контакте между врачом и пациентом выполняет **слушание (перцептивная функция)**.

Уважаемые коллеги, я по семейной практике в России! Хотела бы рассказать вам о роли разговора между врачом и пациентом.

На прошлой неделе я принимала молодого человека с сильными болями в области спины ...

Я высказала ему обычные рекомендации и заметила, что он почему-то не хочет уходить. «А зачем вы на самом деле пришли сегодня?» – спросил я его. Слегка смутившись, он рассказал мне о том, до какой степени ему не хочется снова появляться на работе, поскольку там произошел случай, когда он, разозлившись на одного из рабочих, ударил его прямо там на фабрике. «Я этого не хотел» – сказал он. «Не могу понять, как это я не сдержался».

Мы обсудили с ним причину случившегося, и он понял, что ему необходимо постоянно контролировать свои эмоции.

*В результате он вернулся на работу и извинился. Всё это могло бы и не произойти, если бы... я **выслушала** его менее внимательно.*

*...**умение слушать** пациента – это ключ к искусству заботливого лечащего семейного доктора. А вы **слушаете своих пациентов**, опрашиваете их? У них есть возможность объяснить вам свои проблемы своими словами и чувствами?*

*Исследования показывают, что среднее время, которое семейный врач тратит на то, чтобы **выслушать пациента** до того, как прервать его рассказ, составляет 16 секунд.*

*... С точки зрения пациента ... его **никто не слушает**.*

*Я замечаю это за собой при встрече с пациентами, которые часто приходят на приём... **Не слышала** всю историю в целом и не могла адекватно помочь... Сейчас я понимаю, что я должна стремиться **понять** своих пациентов, **понять** их точку зрения относительно своих болезней с тем, чтобы эффективно и целенаправленно вести их.*

*Придерживаясь этой концепции, я могу избежать назначения ненужных и дорогостоящих исследований, а также направлений к врачам—специалистам, что не служит реальной цели излечения больного. Подход, включающий в себя **слушание и понимание**, позволяет мне считать, что проблема может носить психический, физиологический, социальный или духовный характер и представлять собой комбинацию или комплекс всех перечисленных причин.*

***Выслушивание пациента** удерживает нас от откладывания дел в дальний ящик,*

*... Некоторые из этих проблем могут иметь биологическую основу, в то время как другие носят **психо-духовный или социальный характер**.*

... Кажется очевидным утверждение, что направление лечения исходит из постановки диагноза, поэтому становится важным разгадать причины возникшей проблемы, особенно тогда, когда существует несколько причин, чтобы лечение могло бы быть эффективным.

Задание 7.

Прочитайте микротекст «Устная консультация». Назовите, о чем говорили пациенты, и, что является наиболее важным в практике лечащего врача?

В статье, опубликованной Верной Райт (Verna Wright) в британском Медицинском журнале нашла отражение информация о том, что говорят по этому поводу её опрошенные пациенты (Wright V. 1994, Сопереживание и медицинская практика, обзор 308:1170).

— *Некоторое время тому назад я проводила исследования, в ходе которых я задавала вопросы своим пациентам, почему они считают важным умение доктора **выслушать их**.*

— *По большей части женщины, в отличие от мужчин, думают, что важно сформировать отношения, которые позволят врачу понять, как они себя чувствуют, тогда как большинство мужчин полагают, что это поможет врачу поста-*

вить правильный диагноз. Их спонтанные комментарии были одинаково откровенными.

— Умение **выслушать** формирует взаимоотношения. В противном случае больной начинает ощущать свою незначительность, и тогда обращаться к врачу бесполезно.

— Слушая больного, врач может узнать больше, чем в процессе его пальпирования.

— Ужасно, когда врач тебя не слушает.

— Ведь это единственный путь к тому, когда он может с уверенностью сказать, что происходит с больным.

— Чтобы выслушать рассказ пациента полностью и таким образом обобщить разночтения между обычной историей и той, которая требуется при более внимательном подходе к пациенту, используется следующая модель поведения врача:

- Концентрация внимания на человеке, рассказывающем свою историю, прерывая его с тем, чтобы обеспечить более полное понимание.

- Наблюдение за тем, как больной рассказывает свою историю, чтобы раскрыть его эмоции и степень доверия.

- Изучение проблемы со всех сторон— биофизической, психо-духовной и социальной.

- Своевременная и корректная формулировка наводящих вопросов, которые помогают вытянуть реальную историю.

- Проявление чувств сопереживания без попыток идентифицироваться с больным, но признавая и демонстрируя понимание страданий, которые испытывает больной.

- Стремление увидеть проблему с точки зрения пациента.

Данный подход не нов. Но он скорее подтверждает «старомодный» подход к истории болезни пациента, который всегда был понятен хорошему врачу.

СРОП

Задание 1.

1. Назовите три формы общения.

2. Назовите виды ситуаций общения.

3. Дайте определение канонической речевой ситуации?
4. Назовите ситуационные виды общения.
5. Какую тактику общения нужно выбрать врачу при официальном стиле общения?
6. В чем заключается цель профессионального общения?
7. Перечислите виды общения.
8. Что входит в профессиональные обязанности медицинской сестры?
9. Назовите причины возникновения и функционирования медицинского жаргона?
10. Назовите, где может использоваться медицинский сленг?
11. Что является наиболее важным и предпочтительным в практике общения «врач и пациент»?
12. Как называются два самостоятельных, равноправных процесса?

СРО

Задание. 1.

Работа в группах.

1 группа: Представьте и разыграйте профессионально-коммуникативную ситуацию по количеству участников общения: один - один

2. 2 группа: Представьте и разыграйте профессионально-коммуникативную ситуацию по количеству участников общения: один – группа .

ЛИТЕРАТУРА

1. Акишина А. А., Формановская Н.И. Русский речевой этикет. М., 1978.
2. Акбарова Г. Х., Скиргайло Т.О. Деловое письмо. М. Просвещение. 2005г.
3. Белый В.В., Аксенова Г. Н. Культура молодого врача. Учебно-методическое пособие. Минск. 2011.
4. Введенская Л. А. и др. Русский язык и культура речи. Учебное пособие для вузов. Ростов на Дону 2008.
5. Врач и больной: Азбука общения. Международные обзоры: Клиническая практика и здоровье. 2013. Психология взаимоотношений.
6. Ковтунова И.И. Современный русский язык. Порядок слов и актуальное членение предложения. М., 2019.
7. Клейменова О. В. Виды и причины языковых ошибок и коммуникативных неудач», Москва 2006 г.
8. Левина В. Н. Личностные качества врача в сотрудничестве с пациентом, Ижевск ИГМА 2016.
9. Лейман Д. Биология без тайн. М., 2008.
10. Нагим З. Что? Сколько? Когда? А., 2017.
11. Потапова М.В., Мингазов Р.С. Медицинская этика в деятельности медицинского персонала медико-санитарных частей органов внутренних дел Медико-санитарная часть МВД по Республике Татарстан, Казань Вестник современной клинической медицины 2009 Том 2, вып. 1.
12. Раимбекова М.А. Научный стиль речи. Уч. пособие. А.-2014.
13. Раимбекова М.А., Цой А.А. Профессиональный русский язык. Уч. пособие. А.-2011.
14. Русский язык и культура речи. (Под ред. Е.Гананпольской и А. Хохловой). Изд. Питер, 2012.
15. Стандарт поведения медицинского работника при общении с пациентом вне выполнения должностных обязанностей.
16. Трафименкова Т.А. Полисемия в медицинской терминологии. Актуальные проблемы современной науки. 2006.
17. Соина М.А. Русский язык как язык специальности. Научно-практическое пособие для повышения качества языковой подготовки будущих медиков. М.2014.
18. Смольяникова Н.В. и др. Анатомия и физиология человека: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа.
19. Соломенникова Т. П. Социально-психологические и лингвистические аспекты функционирования профессиональной медицинской лексики. Вестник НГПУ 2011. № 3. www.vestnik.nspu.ru
20. Ситуационные задачи по вопросам этики, деонтологии и конфликтологии из интернета <https://pandia.ru/text/80/138/8166.php>, Святослав.
21. Чумбалова Г.М. Научный стиль речи. А. 2016
22. Щастный А.Т. и др. - Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении: учебно - методическое пособие. - Витебск: ВГМУ, 2018.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	3
Коммуникативные задачи научного текста.....	4
Данная и новая информация научного текста	17
Способы развития информации в тексте	30
Микротема научного текста	44
Компрессия текста	57
План текста	68
Аннотация.....	78
Реферат.....	85
Рецензирование научного текста. Отзыв. Рецензия.....	100
Язык специальности и профессиональная культура речи.....	110
Учебно-научная коммуникация	122
Речевые аспекты деловой коммуникации.....	135
Виды и причины языковых ошибок и коммуникативных неудач. Типология речевых ошибок	146
Этика и этикет деловой речи и профессионального общения.....	157
Виды профессионально-коммуникативных ситуаций. Коммуникация и ее виды.....	172

Раимбекова М.А.

РУССКИЙ ЯЗЫК

**НАУЧНЫЙ СТИЛЬ РЕЧИ
И ЕГО ОСОБЕННОСТИ**

Издание второе, переработанное
Компьютерная верстка – ТОО «ТО Ymit»
Редактор – Тулегенов Г. К.

ТО «ҮМІТ»
Адрес: Республика Казахстан,
г. Алматы, ул. Жибек жолы, 64.
Тел.: 273-14-33

Подписано в печать 26.03.2021 г. Формат 60x84/16.
Печать цифровая. Бумага офсетная. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 10,75. Тираж 500 экз.