

дискуссий. Это подтверждает тезис о том, что психиатрическая терминология не является строго изолированной системой. Третья группа – неологизмы и эвфемизмы, появление которых продиктовано социальными изменениями. Стремление к дестигматизации привело к замене термина addiction (зависимость) на substance use disorder (расстройство употребления психоактивных веществ), а mental retardation (умственная отсталость) – на intellectual disability (интеллектуальная недостаточность). Как отмечается в исследованиях, такая замена направлена на смещение фокуса с «вины пациента» на биомедицинскую модель болезни [1, с. 112]. Обсуждение результатов показывает, что современная англоязычная психиатрическая терминология находится под давлением двух векторов: стремления к научной точности (опора на латынь и греческий) и требований социальной приемлемости. Это приводит к удлинению терминов и усложнению синтаксических конструкций в диагностических протоколах.

**Выводы.** Англоязычная терминология психиатрии представляет собой динамичную систему, состоящую из трех основных пластов: интернациональные узкоспециальные номинации, переосмысленная общеупотребительная лексика и социально мотивированные неологизмы. Терминология предметной области «Психиатрия» изменчива, динамична, зависит от особенностей психических заболеваний, их течения, лечения, осложнений и диагностики.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Lasalvia, A. Language and Stigma: The Search for New Words / A. Lasalvia // Stigma and Mental Illness / ed. P.W. Corrigan. – Springer, 2020. – P. 105-122.

## БЮРОКРАТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КОММУНИКАЦИИ: АНАЛИЗ СИСТЕМНЫХ ОГРАНИЧЕНИЙ

**Балабушко А. Н.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Научный руководитель:** канд. ист. наук, доц. Гресь С. М.

**Актуальность.** Бюрократизация – элемент, присущий социальным институтам. Она отражает административную и экономическую рациональность. В статье исследуется бюрократизация коммуникации на основе теории Макса Вебера. Тем самым обозначается роль «врачей чиновников-бюрократов» в поддержании комплаентности и лояльности пациентов, а также их роль в поддержании функционирования системы ценностей аппарата здравоохранения через влияние нормативно-правовых актов.

**Цель.** Исследовать бюрократизацию как форму рационализации.

**Методы исследования.** Анализ источников.

**Результаты и их обсуждение.** Макс Вебер в своих трудах говорит о том, что «рациональная бюрократия – это система высококвалифицированных специалистов духовного труда, с высокой сословной честью, гарантирующей безупречность через достижение качественного результата» [1, с. 29]. Система здравоохранения представляет собой строгую систему приказов, постановлений, воплощенных в различных родах деятельности медицинского персонала. В медицине, как и у Вебера, существует ряд принципов бюрократии, которые регулируют ее деятельность [2, с. 29]. В спорных ситуациях медработникам необходимо владеть знаниями юриспруденции и административного менеджмента, однако, не все могут получить данное образование, и наилучшим решением является нанять квалифицированного юриста в учреждение здравоохранения. В отрасли здравоохранения системность и пациент-ориентированный подход должны идти вместе. Говоря об этом, мы хотим добиться комплаентности и лояльности пациента, используя знание различных коммуникативных практик и знание законов [2, с. 37]. Каждый пациент хочет попасть к квалифицированному специалисту, а уровень доверия к нему, определяется по их взаимодействию, который включает речевой акт, диагностический осмотр, назначения и их расшифровку. Если пациент остается доволен качеством оказанной ему помощи и следует предписаниям, можно сказать, что медицинский персонал обеспечил максимальную пациент-ориентированность. Однако формальная сторона системных отношений будет работать, если все идет к одной цели – помощи людям, при этом сотрудники совершенствуют личные качества, профессионализм, проявляют добросовестное отношение к работе. Молодые специалисты, в процессе работы надстраивают фундамент бюрократизма над альтруизмом, сохраняя при этом личностные ценности. Часто защита прав медиков также приводит к тому, что врач стремится выполнять только должностные инструкции в ущерб проявлению личностных качеств, коммуникативного внимания к пациентам, а это – высшая форма рационализации.

**Выводы.** Бюрократизация – основная форма рационализации, которая нашла свое отражение в медицинской сфере. Системный и пациент-ориентированный подходы должны тесно взаимодействовать, обеспечивая эффективность работы врача.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Серкина, Н. Е. Теория бюрократической рационализации Макса Вебера и ее вклад в парадигму индустриального общества / Н. Е. Серкина // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7: Философия. Социология и социальные технологии. – 2017. – Т. 16, № 1. – С. 28–35. – doi: 10.15688/jvolsu7.2017.1.3.
2. Шахабов, И. В. Ключевые аспекты пациент-ориентированной модели управления медицинской организацией / И. В. Шахабов, Ю. Ю. Мельников, А. В. Смышляев // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2020. – № 3. – С. 34–38. – doi: 10.17513/srms.1112.