

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**97 – ї**

**підсумкової наукової конференції  
професорсько-викладацького персоналу  
вищого державного навчального закладу України  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**15, 17, 22 лютого 2016 року**

**Чернівці – 2016**

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 97 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15,17,22 лютого 2016 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2016. – 404 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 97 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (Чернівці, 15, 17, 22 лютого 2016 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція – професор, д.мед.н. Бойчук Т.М., професор, д.мед.н. Івашук О.І., доцент, к.мед.н. Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

доктор медичних наук, професор Кравченко О.В.

доктор медичних наук, професор Давиденко І.С.

доктор медичних наук, професор Дейнека С.Є.

доктор медичних наук, професор Денисенко О.І.

доктор медичних наук, професор Заморський І.І.

доктор медичних наук, професор Колоскова О.К.

доктор медичних наук, професор Коновчук В.М.

доктор медичних наук, професор Гринчук Ф.В.

доктор медичних наук, професор Слободян О.М.

доктор медичних наук, професор Тащук В.К.

доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.

доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.

ISBN 978-966-697-627-0

© Буковинський державний медичний  
університет, 2016



в існуванні, становленні та розвитку особистості. Роль міжособистісних стосунків у повсякденному житті людини, займають центральне місце у формуванні довіри особистості як до самого себе, та до навколишнього середовища.

Метою статті є дослідження основних механізмів, які сприяють підвищенню рівня довіри в міжособистісних стосунках.

Предметом наукового дослідження є теоретичні та практичні надбання дослідження феномену довіри та її вплив на становлення та розвиток міжособистісних стосунків.

Об'єктом статті виступає взаємозв'язок міжособистісної довіри та її вплив на розвиток міжособистісних стосунків.

Механізми підвищення довіри в міжособистісному спілкуванні можливі тільки тоді коли ліквідується проблема, що пов'язана з міжособистісною довірою, тобто фактори які впливають на погіршення стосунків між людьми та зникненням в процесі спілкування довіри між ними, а саме – деструктивне спілкування, до якого відноситься: брехня, обман, маніпулювання і інші форми впливу, що спрямовуються корисливими мотивами спілкування.

Наступною проблемою яка впливає на погіршення міжособистісних стосунків в процесі комунікації являється низький рівень базальної або внутрішньоособистісної довіри людини. Тобто важливим фактором, що впливає на розвиток особистості є інститут сім'ї в якій вона зростає та міжособистісні стосунки в ній. Це і відношення між батьками та відношення між дитиною і батьками, у дитини виникає потреба в безпеці та задоволенні своїх потреб, якщо цього не відбувається в дитинстві, то в процесі розвитку у дитини розвивається установка базальної ворожості та тривожності, що в майбутньому буде впливати на становлення міжособистісних стосунків.

Таким чином, для вироблення методів подолання недовіри та появи культури довіри в міжособистісних стосунках мають бути розроблені та впроваджені структурні стратегії та ефективні засоби та методи, що заохочують довіру в міжособистісних стосунках, а також використанні ресурси основних агентів, до основних ми можемо віднести інститут сім'ї – готовність і бажання таких агентів скористатися своїми можливостями.

Основними психологічними критеріями успішності підвищення довіри в міжособистісних стосунках слід вважати легкість, спонтанність, свободу, контактність, комунікативну сумісність, адаптивність і задоволеність. Контактність і комунікативна сумісність забезпечують перехід до стадії комунікативної успішності, на якій виникає ефект легкості, свободи, емоційної підтримки і співчуття, взаєморозуміння і задоволеності відносинами.

Обрання оптимального стилю спілкування є наступним фактором, що буде впливати на підвищення довіри в міжособистісному спілкуванні, адже стиль спілкування як типова форма реагування в людських контактах, обумовлена індивідуальними, особистісними, соціальними факторами, має велике значення для становлення і успішного розвитку людських взаємин, для створення сприятливого психологічного клімату; це важливий регулятор поведінки.

Наступним фактором, що впливає на підвищення рівня довіри в міжособистісному спілкуванні є особистісні особливості людини, що визначають стиль спілкування, слід виділити загальну спрямованість особистості, яка відображається в стратегіях, що обирає людина для розв'язання проблеми порушених відносин.

Отже, процес формування довіри та становлення міжособистісних стосунків, на мою думку це є не розривними процесами та явищами, адже на особистість в процесі її становлення впливають як і внутрішні фактори так і зовнішні умови, що визначають її рівень міжособистісної довіри та формування міжособистісних стосунків. Адже, міжособистісні стосунки - психологічний феномен, що неминує виникає в процесі спілкування і стосується всіх сфер людського суспільства - політики, економіки, культури, побуту тощо.

**Томашевська А.Ю.**

#### **ФУНКЦІОНУВАННЯ ТЕРМІНІВ-ЕПОНІМІВ В МЕЖАХ ГОМЕОПАТИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ**

*Кафедра іноземних мов*

*Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет»*

Англійська спеціальна лексика субмови "Фармація", як термінологічний відрізок предметно-понятійного поля медицини в синхронному аспекті є динамічною підсистемою. Статус досліджуваної гомеопатичної спеціальної лексики та загальні тенденції її розвитку свідчать про те, що вона є невід'ємною частиною медичної термінології і характеризується тонкою спеціалізацією. В сфері номінативних засобів зафіксовано: широке використання константних терміноелементів; складених найменувань різних типів; функціонування термінів з інших підсистем медицини; спеціалізація і генералізація значення терміна; інтернаціоналізація; індивідуалізуюча номінація за допомогою власного імені.

У сучасній лінгвістиці спостерігається значний інтерес до проблеми ономастики, тобто до вивчення власних імен (ВІ), що зумовлено, зокрема, розвитком антропоцентричної парадигми мовознавчої науки. Хоча специфіка ВІ вже значною мірою усвідомлена, однак ще залишається не зовсім дослідженими їхні окремі класи, зокрема особливості утворення термінів українського гомеопатичного тезауруса.

Стійка тенденція до збільшення кількості епонімічних найменувань, активізації процесів деонімізації ономастичних одиниць все більше привертає увагу термінологів: так предметом досліджень Г.І. Беженарь,



Н.В. Новінської стали епонімічні назви певних галузевих термінологічних систем з метою вивчення мовних знаків з компонентами-спонімами як факторами формування української гомеопатичної термінології. Наукові роботи Лобача (1988), Кожушко (1989), Бенкендорфа (1991) свідчать про значну словотвірну продуктивність власного імені як означального компонента, значення і роль якого дуже вагомі у субмовах науки та техніки, тому що вони не тільки збільшують їх термінологічний склад, але й збагачують міжнародний термінологічний фонд, стають інтернаціональною власністю.

Епоніми як складова частина спеціальних назв активно функціонує в корпусі української гомеопатичної термінології; її опорними компонентами виступають іменники, які представляють такі номінативні класи: аптечка, закон, класифікація, колба, метод, реактив, реакція та розведення. Наведемо приклади: класифікація Монье – від прізвища французького лікаря-гомеопата; метод Фолля (1909-1989) – від прізвища німецького лікаря Р. Фолля; розведення за Ганеманом (1755-1843) – від прізвища засновника гомеопатії Самуеля Ганемана; колба К'ельдаля – від прізвища датського хіміка Густава К'ельдаля; реакція Моліша-Фелінга – від прізвищ австрійського вченого фізіолога рослин Ганса Моліша та німецького хіміка-органіка Германа Фелінга.

Переважає більшість назв, які досліджуються, побудовано згідно морфолого-синтаксичної моделі [іменник у називному + епонім у родовому відмінках], наприклад: реактив Драгенфорда, реакція Лафона, принцип Ешбі тощо. У контексті досліджуваної термінології спостерігаємо також функціонування незначної кількості термінів, побудованих на морфолого-синтаксичній моделі [відепонімічний прикметник + іменник у називному відмінку], наприклад: Корсаковське розведення. Також вживаються мовні конструкції з компонентами-епонімами, які ускладнені прийменниками, що є виразниками відповідних семантичних відношень між компонентами. Такі терміни утворені за морфолого-синтаксичною моделлю [іменник в називному відмінку + прийменник + іменник в давальному відмінку], наприклад: розведення за Ганеманом.

Отже, епонімічні найменування займають вагоме місце в українській гомеопатичній термінології і відображають специфічні риси того чи іншого етапу розвитку досліджуваного медичного дискурсу. Використання власного імені в якості компонентів спеціальних назв є досить продуктивним способом утворення термінів гомеопатії.

**Цуркан Т.Г., Бронських С.В.\***

#### **СИСТЕМАТИЗАЦІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАННЯ ФРАНЦУЗЬКОЇ МОВИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ**

*Новоселицький медичний коледж*

*Буковинського державного медичного університету*

*Кафедра іноземних мов\**

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

В період застою в сфері методики навчання іноземних мов, виникають нові методи, які допомагають вийти з методологічної кризи лінгвістам. До нових методів відносяться: комунікативний, проєктний, інтенсивний та діяльний. Окремо можна відмітити дистанційний метод вивчення іноземних мов. Ми акцентуємо свою увагу на комунікативному методі, в структуру якого входять пізнавальний, розвиваючий та навчальний аспекти, які направлені на виховання студента.

Беручи до уваги багатогранність комунікативного методу, можна виділити наступні методичні принципи: принцип оволодіння всіма аспектами іноземної мови через спілкування; принцип взаємопов'язаного навчання аспектам іншомовної культури; принцип моделювання вмісту аспектів іншомовної культури; принцип управління навчальним процесом на основі квантування та програмування; принцип системності та організації навчання іноземних мов; принцип вивчення іноземних мов на основі ситуації як системи взаємовідношень; принцип індивідуалізації; принцип функціональності; принцип новизни у вивченні іноземної мови.

На нашу думку одним із найсуттєвіших у вивченні іноземної мови для студентів є принцип системності та організації навчання іноземних мов. Даний принцип означає, що комунікативний метод будується реверсійним шляхом: спочатку намічається кінцевий продукт (ціль), а потім виявляються завдання, які можуть привести до данного результату. Цей процес відбувається в межах усього курсу, кожного року, цикла занять та самого заняття, та стосується всіх аспектів. Одним словом, такий підхід забезпечує системність навчання іноземної мови, системність зі всіма притаманними їй якостями: цілісністю, ієрархічністю та цілеспрямованістю. Системність навчання будується, зважаючи на закономірності оволодіння студентами кожним з її аспектів. Все навчання в організаційному плані побудовано на основі правил циклічності та концентричності. Циклічність полягає в тому, що певна кількість матеріалу засвоюється у межах циклу занять. Будь-який цикл будується на основі стадіальності розвитку тієї чи іншої навички та вміння у кожному виді мовленнєвої діяльності. Циклічність підкріплюється концентричним підходом, який відноситься як до матеріалу, так і до проблем, які обговорюються. Системність проявляється в тому, що передбачувана система включає не тільки викладача іноземної мови, але й студента та навіть інші предмети. Міжпредметні зв'язки використовуються як засіб додаткової мотивації студентів, які не цікавляться іноземною мовою.

Системність організації процесу навчання передбачає також стадіальність оволодіння іноземною мовою, тобто включає в собі різноманітні рівні навчального процесу: рівень ступенів навчання (початковий, середній, вищий); рівень періодів навчання, які виявляються в середині ступенів; рівень етапів (етап формування лексичних, граматичних навичок, етап вдосконалення навичок, етап розвитку вмінь); рівень стадій





навчання, які виявляються всередині етапів та підетапів (стадії імітації, трансформації, репродукції, комбінування).

Кожен з рівнів володіє своєю специфікою, яка виявляється психолого-педагогічними особливостями студентів. Звичайно, специфічні риси надають кожному методу та кожному методичному принципу її власний вигляд, також вони обумовлюють ті позитивні та негативні риси, які притаманні кожному з них. Отже, ми переглянули сучасні методи викладання, їхні методичні принципи, та виділили серед усіх вище вказаних принципів, на нашу думку, найефективніший з них, а саме принцип системності та організації навчання іноземних мов.

**Шалаєва Г.В.**

### **МІФОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНІ ТЕРМІНИ**

*Кафедра іноземних мов*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Тривалий історичний етап формування медичної термінології мав величезний вплив на її лексичний склад. Кожна епоха визначає свідомість. Для архаїчної свідомості, в якій домінує релігійна еліта, характерні сакральні форми вираження знань про навколишній світ. Звідси і нерозривний зв'язок первинних медичних знань з релігією. Слова медичного лексикону увібрали в себе дуже багато з історії минулих епох, взяли з інших сфер людської культури. Впродовж довгого періоду часу хвороба вважалася посланою зверху і тільки по велінню священних, містичних сил могло статися зцілення, тому релігійна мотивація іменувань переважала у архаїчному світі, відбиваючи наївну картину сприйняття дійсності.

У медицині є терміни, які можна розглядати як релікти минулих культурних епох: міфологізми (від античності), біблеїзми (від середньовіччя); епоха Відродження додала дещо з астрології і хіромантії. А імена реальних вчених, літературних персонажів складають клас так званих епонімів, або фамільних термінів і теж включають у свій зміст відгомони історії.

Охоплюючи поглядом медичну термінологію упродовж двох з половиною тисячоліть (зрозуміло, ґрунтуючись на лексикографічних джерелах, які добре збереглися), можна скласти цілий список греко-римських богів, демонів, героїв і інших фантастичних істот, що залишили свій відбиток в медичному словнику: Адоніс, Арахна, Атропа, Афродіта (Киприда), Бахус, Венера, Геба, Геліос, Гігієя, Гіменей, Гіпнос, Діоніс (Вах), Марс, Меркурій, Морфей, Нарцис, Німфа, Панацея, Пігмаліон, Приап, Психея, Сатир, Танатос, Уран, Флора, Ерот, Ескулап та ін.

Медицина – саме та галузь, де взаємообмін інформацією є життєво необхідним. На становлення термінологічної системи мови медицини величезний вплив зробили латинська і грецька мови: спочатку закріпившись в термінології грецької мови, міфічні власні імена у якості класифікуючих терміноелементів відіграли величезну роль в подальшому процесі терміноутворення.

Міфоніми – імена будь-якої сфери ономастичного простору в міфах, епопеях, казках, билинах. У складі інтернаціональних термінологічних одиниць залишилося чимало грецьких і латинських медичних термінів, самостійних іменників, а також терміноелементів, утворених на основі назв власних імен. Під терміноелементами мається на увазі елемент складних термінів, що регулярно повторюється і відтворюється, як правило, займаючи певне місце в структурі терміну, і передає досить стабільне узагальнене значення (як таке, що класифікує, так і таке, що модифікує).

Похідними від міфічних імен власних являються терміноелементи: морф (in) – від імені Морфея, бога сновидінь; мерк- (merc-) від імені бога Меркурія, покровителя торгівлі; пси- (psy-) від міфічного імені Психеї, красуні, якій Зевс подарував безсмертя; танато- (thanato-) від імені Танатоса, бога смерті; атроп- (atrop-) від імені Атропи, грецької богині смерті, гіпн- (hypn-) від імені Гіпноса, бога сну. Його латинський еквівалент Somnus, -soppi, також є кореневим у ряді медичних термінологічних одиниць англійської мови, що мають загальне семантичне значення, котре відноситься до сну. Будучи кореневими терміноелементами, вони беруть активну участь в процесі утворення латинізованих клінічних і фармацевтичних термінів: морфін, гіпноз, ртуть, психостенія, танатофобія та ін.

Вищезгадані медичні терміни використовуються не лише в латинізованому варіанті. Функціонуючи у рамках тієї або іншої мовної культури, терміни підкоряються морфологічним, граматичним і фонетичним нормам мови, в якій вони використовуються.

**Шутак Л.Б., Навчук Г.В.**

### **ОСОБЛИВОСТІ ВТОРИННИХ НОМІНАЦІЙ (НА МАТЕРІАЛІ МЕДИЧНОЇ ДИСКУРСОЛОГІЇ)**

*Кафедра суспільних наук та українознавства*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Непростий розвиток української наукової мови спричинив складний процес творення термінів на іномовній основі. Деякі галузі науки, зокрема й медична, отримали складну грецько-латинську термінологію, яка інколи є малозрозумілою для окремих фахівців, а особливо для пацієнтів, які приходять до лікаря з різноманітними фобіями, страхом почути незрозумілий для них термін чи діагноз. Саме тому в сучасному українському медичному дискурсі дедалі частіше з'являються вторинні назви, мотивовані спеціальними



термінами чи створені на основі загальнонавчальної лексики. Основними причинами їхньої появи є складність медичної, особливо клінічної термінології; психосоціально-психологічний чинник (психологічне навантаження під час складних обстежень); економія часу (потреба максимально швидко надати необхідну команду під час невідкладної допомоги, оперативних втручань тощо).

Необхідність популяризації медичних знань зумовлена зміною базових компетенцій медицини, і, відповідно, зміною моделі спілкування в ситуації *фахівець – фахівець, фахівець – нефахівець*. Безперечно, основою мови медичного працівника є медична термінологія, що виконує інформативну, гносеологічну та орієнтувальну функції, проте дедалі частіше в розмові медичних працівників з колегами та пацієнтами з'являються вторинні назви, за допомогою яких намагаються спростити процес спілкування в типових і нетипових ситуаціях, а також наблизити лікаря до пацієнта, зробити їхній діалог зрозумілим і доступним, уникнути комунікативних бар'єрів у спілкуванні. Уживання вторинних номінацій можливе в найрізноманітніших комунікативних ситуаціях, зокрема *лікар – лікар, лікар – молодший медичний персонал, лікар – пацієнт, пацієнт – лікар, лікар – родичі пацієнта*, причому перші дві ситуації передбачають знання й використання іномовної медичної термінології, наступні ж – вимагають активного діалогу без досконалого знання медичної термінології однією зі сторін.

Вторинні назви, якими послуговуються в сучасному українському медичному дискурсі, утворені різними способами. Суфіксація є одним із типових способів творення вторинних назв лікарів за їхніми внутрішньо-професійними ознаками та назв пацієнтів за властивою їм хворобою.

Найбільш продуктивними та універсальними способами творення вторинних номінацій у медичному дискурсі є метафоричні та метонімічні перенесення. За морфологічним виявом головного компонента вторинні назви, утворені внаслідок метафоризації, – це субстантивні, атрибутивні та дієслівні новотвори, за структурою – однокомпонентні чи багатокомпонентні. Вони ґрунтуються переважно на функціональній подібності та зовнішній схожості. Домінують вторинні назви, створені на основі дієслівних метафор. Серед вторинних назв у стоматологічному дискурсі домінують назви інструментів, апаратів та зубів за їхнім місцем у ротовій порожнині щодо середини щелепи.

Причини творення вторинних номінацій у сучасному українському медичному дискурсі різні. Загальна причина – бажання уникнути складної медичної термінології, спростити сам процес професійного спілкування. З-поміж інших причин використання вторинних назв – потреби комунікативної ситуації. У комунікативних ситуаціях *лікар лікар, лікар молодший медичний персонал* їх вживання зумовлене насамперед потребою зекономити час лікарських команд, оглядів та оперативних втручань, швидко передати інформацію, оптимізувати саме спілкування між фахівцями. Використання вторинних назв у комунікативних ситуаціях *лікар – пацієнт, пацієнт – лікар* спричинене потребою уникнути комунікативних бар'єрів у спілкуванні, зробити діалог лікаря з пацієнтом зрозумілим, доступним, переконливим, а також етичними чинниками.

**Шутак Л.Б., Навчук Г.В., Ткач А.В.**

### **ФРАЗЕОЛОГІЗОВАНІ ОДИНИЦІ В ДІЛОВОМУ ТА ФАХОВОМУ МОВЛЕННІ**

*Кафедра суспільних наук та українознавства*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

Найбільш масовим типом спілкування людей у суспільстві є ділове спілкування, без якого неможливо обійтися в будь-якій професійній сфері, зокрема й медичній. За твердженням науковців, недостатня підготовка до розмови, невміння виокремити в ній головне, лаконічно й граматно висловити свої думки призводять до значних (до 20 – 30%) втрат робочого часу, а також перешкоджають встановленню і розвитку співробітництва й партнерства між колегами, керівником і підлеглими, лікарем і пацієнтами та їхніми родичами, фармацевтом і відвідувачем аптеки.

Невід'ємною частиною фахової культури медичного працівника є вміння правильно оформлювати медичну документацію, успішно вести бесіду, телефонну розмову, проводити переговори, прийом хворих тощо. Здійснення процесу спілкування вимагає від них бездоганного знання мови, вміння використовувати мовні засоби, у тому числі й фразеологізовані одиниці, відповідно до стильового та стилістичного призначення і мети спілкування. Це означає, що фахівець повинен уміти послуговуватися усіма стилями мови, насамперед офіційно-діловим, науковим і розмовним, для виконання професійно-виробничих і соціально-побутових функцій.

Кожний стиль мови володіє значним запасом фразеологізмів. Стилістичні функції фразеологізмів залежать і від джерела їх походження. На цій підставі фразеологізми діляться на декілька груп. Так, книжні фразеологізми виникли на писемній (книжній) основі й найчастіше використовуються в книжних стилях. З-поміж них виділяють нейтральні (міжстильові) звороти, як-от: *на нашу думку, підвищувати рівень, користуватися успіхом, круглий стіл, докласти зусиль*.

До книжних фразеологізмів належать також крилаті слова і вирази – сталі словесні формули, що є повторенням влучних висловів письменників, філософів, учених, державних діячів тощо. Наприклад: *лебедина пісня* (староримський вислів), *мертві душі* (за назвою твору М. Гоголя), *ахіллесова п'ята* (з грецького міфу про героя Ахілла), *перейти Рубікон* (з римського переказу про Цезаря).

Окрему групу становлять фразеологізми, створені на біблійній основі, напр.: *обітована земля* (багатий край); *берегти як зіницю ока* (як щось найцінніше); *перекувати мечі на рапи* (змінити напрям діяльності) та ін.