



позначення прямих методів спостереження, огляду, діагностики, які базуються на видимих ознаках та здійснюються безпосередньо лікарем з подальшим лікуванням хворого.

Тимофієва М.П.
ДОСЛІДЖЕННЯ СХИЛЬНОСТІ СТУДЕНТА-МЕДИКА
ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Кафедра психології та філософії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Виникнення психологічних проблем у студентської молоді: дезадаптаційні процеси в перші роки навчання, невідповідність внутрішніх очікувань людини і зовнішніх можливостей, внутрішньоособистісні конфлікти і несумісність складових «Я-концепції», проблеми самовираження та самореалізації в суспільстві, складності професійного становлення та формування ідентичності в юнацькому віці – є досить актуальними. Незважаючи на різноманітність підходів до існуючої проблеми у вітчизняній та світовій науці, дослідження схильності студента до суїцидальної поведінки потребує більш ретельного вивчення.

Метою нашого дослідження є теоретико-методологічне дослідження психологічних особливостей та факторів, що впливають на суїцидальну поведінку молоді; емпірично дослідити схильність до суїцидальної поведінки осіб юнацького віку, зокрема студентів-медиків 1-го – 4-го курсів; визначити рівень депресії, причини виникнення суїцидальних думок.

Крайньою формою самодеструктивної діяльності людини є суїцид. Під суїцидом розуміється умисне самогубство. Якщо деякі види аутоагресії (наприклад, хронічне відчуття провини, невміння і небажання захищати свої інтереси) мають соціально прийнятну форму, то самогубство засуджується практично всіма соціальними інститутами. Медицина бачить суїцид як симптом хвороби. З позиції теолога це акт віровідступу і виклик Творцю. Не дивно, що феномен самогубства вивчається особливо пильно. Досліджується його зв'язок з алкоголізмом, діабетом, психозом й іншими захворюваннями. Є залежність між кількістю самогубств і атмосферним тиском, економічними кризами, сезонними змінами, родом занять, релігійною приналежністю, расою, місцем проживання.

Проблему суїцидальної поведінки вивчали А. Бекон, Н. Вінчук, О. В. Змановська, А. Є. Лічко, З. Фройд, Е. Шнейдман, К. Юнг. Уявлення З. Фрейда про суїцид засновані на концепції двох основних потягів людини: Ероса – інстинкту життя і Танатоса – інстинкту смерті. Континуум людського життя є полем битви між ними. Людина не тільки хоче жити, бути коханою і продовжити себе у своїх дітях – бувають періоди або стани душі, коли бажаною виявляється смерть.

Вибірку дослідження склали 80 респондентів 1 курсу спеціальності «Медицина» та 65 студентів 4 курсу спеціальності «Стоматологія». Дослідження проводилось на базі Вищого державного навчального закладу «Буковинський державний медичний університет» у 2018 році.

Виходячи з результатів емпіричного дослідження, студенти 1-го та 4-го курсів спеціальності «Медицина» та «Стоматологія», несхильні до суїцидальної поведінки, характеризуються такими особливостями: низьким рівнем депресії, середнім рівнем відчуття тривоги; низьким рівнем фрустрованості; низьким рівнем ригідності; прийняттям себе і оточуючих з низьким рівнем агресивності.

Перспективним напрямом подальших досліджень може виступати аналіз домінуючих чинників схильності до суїциду серед сучасної студентської молоді.

Отже, для запобігання суїцидальної поведінки, з метою профілактики психічних станів, зменшення напруження, підтримки у стресових ситуаціях, екстреної мобілізації вольових ресурсів особистості, поліпшення навчання та працездатності, зменшення



посттравматичних розладів, больових синдромів необхідно проводити превентивні заходи, зокрема навчати особистість методам і прийомам психічної саморегуляції.

Ткач А.В.

ДО ПИТАННЯ СТРУКТУРИ КЛІНІЧНИХ ТЕРМІНІВ

*Кафедра суспільних наук та українознавства
Вищого державного навчального закладу України
«Буковинський державний медичний університет»*

Як відомо, в медичній термінології дві мови – грецька й латинська – переплелися і стали фундаментом наукових найменувань, використовуються паралельно, проте відрізняються сферою функціонування: грецькі форманти частіше репрезентовано в клінічній номенклатурі, латинські – в анатомічній.

Сучасна клінічна термінологія, як і всі інші, формувалася упродовж тривалого часу, вдосконалювалася у всіх своїх аспектах. Це одна із найскладніших підсистем української медичної термінології, яка охоплює назви хвороб і патологічних станів, методи обстеження, способи лікування, назви операційних втручань тощо. Значний пласт такої клінічної лексики успадковано ще від стародавніх греків. Наприклад, *анти-* – грецький префікс *anti-*, що означає протилежність, протидію, заміну, неподібність: *Кратал чинить м'яку кардіотонічну, антиангінальну, антиоксидантну, антиаритмічну, антигіпоксичну, антиагрегантну та антиатерогенну дії* (Кратал. Інструкція для медичного застосування лікарського засобу).

Більшість клінічних термінів є складними словами, утвореними шляхом поєднання кількох елементів. Однослівні назви цілком зберегли основні терміноформанти щодо запозичень: *anamnesis, asthma, diagnosis* тощо. Проте є і терміни, що набули іншого значення, порівняно з тим, яке трактувалося у класичних мовах. Так, словом *typhos* (дим, чад) стародавні лікарі Греції називали будь-який гострий гарячковий стан, що супроводжувався знепритомленням. В сучасній мові медицини *тиф* служить основою термінів, що означають деякі інфекційні захворювання, для яких характерна наявність тифозного стану.

Іншу групу однослівних клінічних термінів формують похідні і складні слова, утворені поєднанням декількох словотворчих елементів: префікса і кореня: *dys + рное – диспное, задшишка*; кореня і суфікса: *lip + oma – лінома, жирови пухлина*; префікса, кореня і суфікса: *peri+ metr + itis – запалення очеревини*.

Складні терміни поєднують у собі дві (чи більше) основи: *brady + cardia – брадикардія* (зменшена частота серцевих скорочень). Трапляються і такі приклади: *haem-o-globinum – гемоглобін* (тобто вживається т. зв. основа називного відмінка).

Отже, щоб краще розуміти значення невеликого поля медичних термінів, нормативно їх наголошувати, грамотно утворювати від них похідні та поєднувати з іншими лексемами, правильно користуватися ними, необхідно знати словотвірні принципи, досліджувати грецизми і латинізми у порівняльному аспекті та ін.

Томка І. Є.

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ АНГЛІЙСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

*Кафедра іноземних мов
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Формування англомовних медичних термінів відбувалося протягом багатьох століть і відображає процес розвитку медичних знань і професійної діяльності.

Виокремлюють наступні етапи формування англійської медичної термінології: грецький період, арабський період, латинський період, національний період та англійський період. Щодо особливостей розвитку англійської медичної термінології, як і будь-яка інша галузь знання, має певні риси. Подібними визначальними ознаками є такі: 1) інтеграція, яка відбувається завдяки тому, що медицина взаємодіє з багатьма іншими галузями, насамперед