

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**МАТЕРІАЛИ
95 – ї
підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
(присвячена 70-річчю БДМУ)**

17, 19, 24 лютого 2014 року

Чернівці – 2014

УДК 001:378.12(477.85)
ББК 72:74.58
М 34

Матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 328 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 95 – її підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету – присвяченої 70-річчю БДМУ (Чернівці, 17, 19, 24 лютого 2014 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 Андрієць О.А.
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.
чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.
доктор медичних наук, професор Польовий В.П.
доктор медичних наук, професор Слободян О.М.
доктор медичних наук, професор Ташук В.К.
доктор медичних наук, професор Ткачук С.С.
доктор медичних наук, професор Тодоріко Л.Д.
доктор медичних наук, професор Шаплавський М.В.

ISBN 978-966-697-533-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2014



Діяльнісне або практичне українознавство передбачає виконання дітьми творчих завдань. Проте це пізнання має сягати рівня державності, зовнішньої та внутрішньої політики.

Повноцінна людина повинна знати якомога більше про свій край, рідну землю, поважати її історію, народ, культурні цінності. А тому українознавство як предмет повинна відображати систему наукового підходу та носити прикладний характер в ролі виховного чинника особистості.

Службська А.Я.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ МОРАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Кафедра психології та соціології

Буковинський державний медичний університет

Зі зміною суспільства на інформаційну стадію розвитку відбувається зміна морально виховання. У вищій школі важливого значення набуває формування морально досконалої особистості, яке було і залишається одним із центральних напрямів виховання майбутніх працівників різних професій. Сучасна вища школа обов'язково має звертати увагу на загальнолюдські цінності, розвивати все краще, що є в історичному, духовному досвіді нашої країни.

Проаналізувавши духовний розвиток студентської молоді в сучасних умовах, можна стверджувати, що кожний студент-медик живе у площині соціально-економічних, політичних відносин. Склалася унікальна ситуація: сучасна молодь сповідує корисливі ідеали, забуваючи про вічні загальнолюдські цінності, маючи при цьому велику духовну спадщину. Духовний, моральний розвиток людини як індивіда не встигає за науково-технічним прогресом. Необхідність морального виховання обумовлена рядом причин: по-перше тим, що людина не народжується моральною істотою, а лише може стати нею у процесі своєї життєдіяльності; по-друге, тим, що особистий досвід будь-якого студента відображає його індивідуальні інтереси. Усвідомлення загальних інтересів та цінностей, формування здібностей орієнтувати свою поведінку на них – складний процес, який передбачає цілеспрямований вплив вихователя; по-третє, тим, що процес морального виховання не починається і не закінчується у період навчання.

Основним напрямом морального виховання у ході навчального процесу є гуманізація, тобто формування у студентів-медиків ставлення до людини, як найвищої цінності, а не як засобу досягнення особистих цілей. На різних етапах підготовки майбутніх працівників медичної сфери необхідне використання декількох методів морального впливу. Так, для студентів-медиків перших і других курсів найбільш ефективними є методи етичної інформації і моральної оцінки. Це означає, що при вивченні на першому курсі історії України, історії української культури, основ педагогіки та психології, психології спілкування, на другому курсі – філософії, деонтології в медицині важливо не лише знайомити студентів-медиків із загальнолюдськими нормами і цінностями, але й використовувати метод їх моральної оцінки, сприяти формуванню у них адекватного відношення до цих цінностей, тобто становленні моральної свідомості майбутніх працівників медичної сфери. Для цього поряд з традиційними (включення відповідних проблем в лекції, обговорення їх на семінарських та практичних заняттях) використовуються і нетрадиційні методи (ділові та рольові ігри, соціальне моделювання, соціально-психологічні тренінги тощо).

Слід зауважити, що висока духовність, моральність є творчим індивідуальним актом, внутрішнім проявом духовності людини, за допомогою якого високоморальна людина узгоджує свою діяльність з вищими загальнолюдськими духовними цінностями і водночас визначає свій індивідуальний шлях приєднання до них. На жаль, багато людей «зрозуміли гірку істину, що без духовності і моралі жити легше і вигідніше».

Соловійова Н.М.

СОЦІОПРАГМАТИЧНА ОБУМОВЛЕНІСТЬ ФУНКЦІОНУВАННЯ ТЕРМІНІВ КОНЦЕПТОСФЕРИ СТРАХОВОЇ МЕДИЦИНИ У MEDICAL WORD BANK

Кафедра іноземних мов

Буковинський державний медичний університет

Сучасні тенденції розвитку словникового складу англійської мови віддзеркалюють прагматичний підхід щодо цього явища і дозволяють говорити про появу нової лінгвістичної парадигми – функціональної лексикології, саме яка вивчає її функціонування, взаємозв'язок мови і середовища, мовних структур, з одного боку, та діяльних, з іншого. Термін «прагматика» по різному трактується мовознавцями-термінологами: наука щодо вживання мови [Leech, 2009], про мову у контексті [Parret, 1985], наука, що аналізує усі ті умови, за яких людина використовує мовні знаки [Колшанський, 2004], визнає людський фактор у якості провідного постулату прагмалінгвістики [Степанов, 1987; Арутюнова, 2001; Гак, 2003]. Прагматика виокремлює внутрішні закономірності, за якими здійснюються відбір та адекватне вживання слів у конкретному акті комунікації, а також визначає взаємодію між процесами номінації та прагматичною природою лексичних одиниць, спираючись, таким чином, на три прагматично-релевантні чинники: змістовий, соціальний, психолінгвістичний.

Спеціальна медична лексика характеризується можливостями різного перетворення і зміни лексико-семантичних одиниць з метою номінації всього того, що представляється необхідним і соціально



значущим в той чи інший період розвитку мови. Ця теза підтверджується на прикладі вузького пласта, орієнтованого на понятійну сферу страхової медицини. У цій області спостерігається найтонша спеціалізація, збільшення кількості найменувань, який є однією з складових частин вокабулярю організації охорони здоров'я, тематично представленими з іншими підсистемами, що можна зобразити у вигляді такого ланцюга: Практичне надання медичної допомоги → Страхова медицина → Охорона здоров'я → Ресурси / Обслуговування → Менеджмент / Фінанси.

Формування нових понять і розширення значень функціонуючих термінів обумовлено динамічністю розвитку медицини в цілому і страхової, зокрема, прийняттям і дією урядових законопроектів, впровадженням сучасного медичного обладнання, платних послуг за медичне обслуговування.

Соціальні передумови сприяли появі таких термінів, міжнародних абревіатур, символів, які донедавна взагалі не існували в мові медицини, і не завжди зрозумілі для тих, хто маніпулює ними: менеджмент у охороні здоров'я, що історично з'явився тільки сьогодні, фундатори державних програм здоров'я, страхові агенти, бухгалтери, юристи, інженери, що зайняті у галузі охорони здоров'я, лікарі – клініцисти, медсестри і, нарешті, кожен з нас для кваліфікованого спілкування з питань особистого страхування здоров'я.

Аналіз 165 лексичних одиниць, що обслуговують фінансову діяльність системи охорони здоров'я, відібраних з наявних лексикографічних джерел, показав, що їх можна розподілити на 4 основні понятійні групи: пряма виплата (direct payment); страхування (insurance); державні кошти (public funds); державне страхування у разі хвороби (National Health Insurance). Всі вони ієрархічно пов'язані між собою, структурно об'єднані, утворюючи сім'ї споріднених значень, і знайшли своє місце в таксономії.

Практика доводить, що некоректне знання термінологічних номінацій часто призводить до неправильного розуміння дійсності, ускладнює розшифровку семантики термінів, характерних для понятійного поля досліджуваної субмови, яка містить і лексику, запозичену з інших наук: право, економіка, психологія, фінансова справа.

Одна з причин різновариантності перекладу термінів полягає і у відсутності тлумачних галузевих словників. У процесі дослідження була зроблена спроба дати тлумачення низці фінансових термінів, яка б повно відображала їх понятійну суть. Наведемо приклади трактування змісту назв провідних страхових організацій США (reimbursement organizations), які компенсують медичному працівнику оплату за надання медичних послуг: «Blue Cross», «Blue Shield» – найбільш популярні страхові компанії, які рекомендують клієнтам фірми компенсації на вибір; third party payer – термін-синонім для номінації організації-посередника, коли оплата рахунку реалізується через третю особу; preferred provider organization (PPO) – організація, яка виконує страхування з правом обрання фірми виплати страхової суми (одноразово або як ренти); health maintenance organization (HMO) – організація, яка страхує та виплачує страхову суму щомісяця; individual practice association (IPA) – асоціація, де клієнт сплачує суворо встановлений страховий внесок щомісячно і обслуговується приватним лікарем, якого запропонувала установа, що уклала з ним контракт.

Таким чином, впродовж останніх десятиліть відбулися якісні зміни складу досліджуваної термінології, що потребує подальшого наукового тлумачення її змісту. Однією з активних сил, що породжують виникнення великої кількості номінаційних інновацій, є процес суспільного розвитку, який характеризується появою нових реалій. Отже, соціальний контекст функціонування мови, який лежить в основі соціолінгвістики, є суттєвим важелем впливу соціопрагматичної обумовленості функціонування термінів концептосфери страхової медицини у Medical Word Bank.

Телеки М.М.

МОВНІ СТРАТЕГІЇ ЯК ЧИННИК ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ФАХІВЦЯ

Кафедра іноземних мов

Буковинський державний медичний університет

Процеси глобалізації, які відбуваються в Європі, в усьому світі, висувають до фахівця широкий спектр вимог, і перш за все – високий професіоналізм, вміння встановлювати контакти.

Входження України в європейський освітній простір передбачає новітні підходи до комунікативних зв'язків. Реалізація мовних стратегій у європейському просторі обумовлена потребами практики, поглиблення і розширення міжнародних контактів. З метою введення європейських стандартів та принципів забезпечення якості освіти з урахуванням вимог ринку праці до компетентностей фахівців затверджена Національна рамка кваліфікацій, де передбачена здатність фахівцем ефективно формувати комунікаційну стратегію.

Іноземна мова – потужний засіб комунікації, інструмент засвоєння знань і навичок, обміну інформацією. Крім знання іноземної мови, фахівець має опанувати навички орієнтації у нестримному потоці інформації, взаємодіяти у міжкультурному контексті, адекватно та толерантно виявляти ставлення до дій, позицій, очікувань представників інших культур.

Вміння послуговуватися мовними стратегіями у професійній діяльності означає обрати адекватні технології засвоєння і використання мов народів світу, володіти здатністю регулювати й координувати взаємини між людьми, узгоджувати дії, спільну діяльність. Поняття «мовні стратегії» визначають як