

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



МАТЕРІАЛИ

96 – ї

**підсумкової наукової конференції
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

16, 18, 23 лютого 2015 року

Чернівці – 2015

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2015. – 352 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 96 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету (Чернівці, 16, 18, 23 лютого 2015 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. Іващук 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.

чл.-кор. АПН України, доктор медичних наук, професор Пішак В.П.

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 978-966-697-588-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2015



поняття цієї галузі медицини, а лексичні термінологічні одиниці з компонентом «Власне ім'я» у теоретичному полюсі іменування містять у собі значний прагматичний потенціал. Таким чином, однією з активних сил, яка породжує виникнення великої кількості номінативних інновацій, є процес суспільного розвитку, а поява нових реалій, що вимагають найменування у мові, потребує термінологічної номінації.

Телекс М.М.
УКРАЇНСЬКІ ІМЕНА В ПРОПРІАЛЬНІЙ МЕДИЧНІЙ ЛЕКСИЦІ

*Кафедра іноземних мов
Буковинський державний медичний університет*

Джерелом поповнення термінологічного фонду медичної науки є пропріальна лексика. Майбутній фахівець чи практик, послуговуючись медичними термінами, має вправно не тільки користуватися поняттями, визначеннями та назвами, а й знати факти і явища, соціальні чинники утворення термінів, пов'язані з історією держави та народу.

Українська медична наука – безпосередній учасник становлення та розвитку і європейської, і світової медицини. Однак пропріальна медична лексика, що є віддзеркаленням досягнень українських лікарів, недостатньо висвітлена у дослідженнях українських мовознавців.

Опис пропріальної медичної лексики з компонентом-власною назвою українських та тих лікарів, які працювали в галузі медицини на українських землях, та характеристика цих терміноодиниць в описовому та лінгвогеографічному аспектах є значним доповненням до теорії пропріативів.

Термінологічні дослідження епонімів знайшли відображення у працях вітчизняних та зарубіжних мовознавців. Загальні питання утворення наукових термінів описали К.Я. Авербух, І.І. Ковалик, Т.Р. Кияк, О.О. Реформатський, В.П. Даниленко, А.В. Лагутіна, Т.І. Панько та ін. Головні смислові відмінності між термінами та нетермінами описав В. Мартин. Аналіз шляхів формування української медичної клінічної термінології здійснила Н.В. Місник. Явища термінологічної синонімії розглядали вчені В.А. Гречко, Б.Н. Головін, С.В. Гріньов, В.П. Даниленко, Р.Ю. Кобрин.

Розвідці епонімів у лінгвістиці присвячені праці І.М. Матяшина, Д.С. Лотте, Б.П. Михайлишина, О.В. Суперанської, Р.І. Стецюк та ін.

Дослідники зауважують, що окремі терміносистеми містять значний відсоток пропріальних назв. Так, в українській анатомічній термінології, за спостереженнями В.І. Лисенко, зафіксовано 15 найпоширеніших термінів, у яких кількісно переважають такі загальні назви з компонентами-власними назвами, як-от: верхньощелепна пазуха (Гаймора); лемешово-носовий хрящ (Якобсона); стеговий трикутник (Скарпи). Кардіологічна термінологія в англійській мові, за підрахунками Л.І. Запоточної, нараховує 420 складених термінів-епонімів, що найчастіше сполучаються з власними іменами.

На думку Б.П. Михайлишина, частина лексичних назв є вторинними відносно однойменних понять, що є наслідком метонімічних процесів. Виникнення таких термінів автор розвідки пов'язує з позамовними факторами: історичними, соціальними, психологічними.

У термінах-епонімах з власними назвами (назви хвороб, симптомів, критеріїв досліджень тощо) трапляються імена видатних українських лікарів та вчених, які працювали на українських землях.

У 1859 році Душан Федорович Лямбль (з 1860 р. по 1871 р. – професор нормальної і патологічної анатомії Харківського університету) відкрив паразитів, збудників кишкового захворювання, яких назвав *сегмонас інтестіналіс*. Пізніше Чарльз Уорделл Стайлз перейменував їх у *giardia lamblia* на честь Лямбля (*хвороба Лямбля*). Окрім цього, іменем Лямбля названі *нарости Лямбля* (симптом пізньої фази абактеріальних форм ендокардиту).

У терміні *хвороба Образцова-Стражеска* зафіксовані прізвища двох українських лікарів. Образцов Василь Парменович – професор Київського університету (1893-1918), завідувач кафедри спеціальної патології, створив оригінальну школу терапевтів, яка за методами клінічного обстеження хворого відрізнялася від сучасних йому російських та західноєвропейських шкіл. Стражеско Микола Дмитрович – завідувач кафедри Київського університету (1919-1922), директор створеного ним у Києві Українського науково-дослідного інституту клінічної медицини (1936-1941), сьогодні це – інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска). В.П. Образцов у 1909 році разом зі своїм учнем М.Д. Стражеском уперше в світі описали клінічну картину тромбозу вінцевих артерій серця, чим започаткували прижиттєву діагностику інфаркту міокарда.

Прізвище Образцова зафіксовано у назвах: *синдром Образцова* (під час пальпації сліпої кишки спостерігається стабільне бурчання) та *симптом Образцова I* (болючість під час пальпації під мечеподібним відростком), *симптом Образцова II* (ознака виражених форм перипроцесу при виразковій хворобі).

Власну назву видатного вченого дістав термін-епонім *симптом Стражеска* (характеризується біллю в підлопатковій області (задній перигастрит), *ознака гарматний тон Стражеска* (при повній атріовентрикулярній блокаді).

Часто відкриття у галузі медицини залишались невідомими для кола фахівців та широкого загалу. Історичні умови не сприяли швидкому розповсюдженню інформації про винаходи.

У світовій медичній практиці вживається термін *capsula Bowmani* (капсула Боумена). Проте, капсула вперше описана лікарем та вченим Олександром Михайловичем Шумлянським, який народився на Полтавщині в козацькій сім'ї. У 1782 він досконало дослідив та описав особливості мікроскопічної будови нирок: звивисті



каналіці, судинний клубочок і капсулу навколо нього, яка пізніше у 19 ст. названа ім'ям англійця В. Боумена. В практиці українських медиків розповсюджений термін-епонім з двома власними іменами.

Вагомий внесок української медичної науки протягом багатьох століть у розвиток європейської та світової медицини є очевидним. Свідченням цього є проаналізовані терміни-епоніми, що складаються з однієї та двох власних назв, в яких відображені імена українських медичних дослідників та тих лікарів, які працювали у галузі медицини на українських землях.

Власна назва, яку присвоєно термінам, є завершальним узагальнюючим етапом досліджуваного явища, стану, процесу, симптому тощо, який вирізняє предмет дослідження чи феномен з класу подібних.

Тимофієва М.П.
ОСОБЛИВОСТІ ЗМІСТУ ПРОФЕСІЙНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ

*Кафедра психології та соціології
Буковинський державний медичний університет*

Основним компонентом структури особистості майбутнього медичного працівника є професійна спрямованість його діяльності, і яка визначає поведінку, ставлення до професії, до своєї праці, передусім до особистості іншого, зокрема хворої людини. Професійна спрямованість студентів медиків характеризується інтересами, мотивом, нахилами, переконаннями, ідеалами. Тема професійної спрямованості стає в останні роки усе більш важливою для молоді. Недостатність у молодих спеціалістів інструментарію для підвищення професійної діяльності досягнення є актуальною проблемою.

Метою дослідження є визначення змісту професійної спрямованості студентів медиків.

Професійна спрямованість ототожнюється з іншими психологічними категоріями, наприклад, із професійними інтересами, потребами, нуждою (С.Д.Максименко), професійними намірами, успіхом. Вивчаються різні аспекти професійної спрямованості: зміст і структура професійної спрямованості (С. Х. Асадулліна, Л. І. Божович, Т. С. Деркач, М. І. Дяченко, С. О. Зімічева, Н. В. Кузьміна, О. М. Леонтєв, Б. Ф. Ломов, В. Г. Маралов, Л. М. Мітіна, Є. М. Нікіреєв, А. П. Сейтешев); аналіз професійної спрямованості як самостійного феномена – стійкої домінуючої системи мотивів, системи емоційно-ціннісних відносин, що задають ієрархічну структуру домінуючих мотивів особистості (Л. М. Мітіна).

А. Р. Мусалаєва визначає професійну спрямованість як установку на розвиток особистості відповідно до вимог діяльності, що супроводжує все свідоме життя суб'єкта праці. Її можна охарактеризувати як фіксований на певному віковому етапі рівень цілісного процесу становлення особистості спеціаліста. Характерною рисою особистості є здатність до здійснення далекої мотивації, тобто здійснення дій та вчинків, мета яких в задоволенні потреб, призначених для майбутнього життя. Важливим фактором, що впливає на професійну діяльність, є самосвідомість особистості, так звана Я-концепція. Як відомо, Я-концепція не є статичною, а виступає динамічним психологічним утворенням. Професійна Я-концепція особистості може бути реальною та ідеальною. Реальна Я-концепція відображає уявлення особистості про те, якою вона є. Ідеальна Я-концепція відображає уявлення особистості про те, якою вона має бути. Реальна та ідеальна Я-концепції не тільки можуть не співпадати, а дуже часто обов'язково різняться між собою. Це неузгодження може мати як негативні, так і позитивні наслідки.

Професійна самосвідомість виступає особистісним регулятором професійного та творчого саморозвитку студента-медика. Спрямованість медичного працівника може бути представлена через наступні складові: 1) спрямованість на людину, пов'язана з інтересом до її здоров'я; 2) спрямованість на себе, пов'язана з потребою в самовдосконаленні та самореалізації в професійній сфері; 3) спрямованість на предметну сторону професії медичного працівника. Варто зазначити, що найвища ефективність медичної діяльності буде досягнута за умови реалізації зазначеної ієрархії складових. Необхідно, щоб при виборі професії молода людина виходила не тільки з найближчої перспективи, але й враховувала віддалені життєві плани, які могли бути реалізовані в обраній галузі професійної діяльності.

Отже, в контексті розвитку професійна спрямованість виступає як система психічних властивостей, які складаються поступово в онтогенезі людини як потенційного суб'єкта праці, орієнтуючи її на опанування певної професійної сфери. Систему професійної спрямованості складають: емоційний, когнітивний, мотиваційний, вольовий та контрольно-оцінюючий компоненти.

Ткач А.В.
ПРО БАГАТОЗНАЧНІСТЬ НАУКОВИХ ЛЕКСЕМ (НА МАТЕРІАЛІ МЕДИЧНИХ ТЕРМІНІВ)

*Кафедра суспільних наук та українознавства
Буковинського державного медичного університету*

Об'єктивною причиною труднощів у реалізації термінологічних вимог є проблема багатозначності (полісемії) термінів.

Як відомо, „ідеальним для будь-якої терміносистеми є той стан, коли одному окремому поняттю відповідає один термін, бо саме така чітка, регламентована співвіднесеність назви й реалії дає можливість уникати можливих різночитань, а подекуди й плутанини в царині термінів”. Незважаючи на це, в медичній термінології, як і в літературній мові взагалі, неможливо зберегти моносемічність, оскільки людські знання завжди поповнюються, і саме в процесі пізнання виникають нові поняття, які вимагають словесного вираження. Новоутворені поняття віддзеркалюються в мові, зокрема в полісемії слова, яка є однією з форм економії мовних



засобів. Тобто наявність різних мікротерміносистем зумовлює використання однакових звукових комплексів для вираження різних понять (напр., *анатомоз* – в анатомії, біології, хірургії; *анестезія* – в неврології, хірургії, стоматології; *корінь* – в анатомії, ботаніці, стоматології). Такі моделі зазнали семантичної еволюції, тобто виникли через процес детермінологізації. Так, початкове значення лексеми *імунізувати* оформлене як „робити кого- чи що-небудь імунним, несприятливим до чогось” (мед.). Нині слово розширило свої змістові можливості та ввійшло до юридичної терміносистеми зі значенням „робити вільним кого-небудь від дії деяких норм права”. Зазначена семантична зміна відбулася за рахунок актуалізації семи „звільняти від чогось”; семи „імунний, несприятливий до чогось” змінилися на інші – „норми права”, що є свідченням заміни сем-спеціалізаторів – уточнювачів та конкретизаторів значення слова.

Ще одна причина багатозначності полягає у „відставанні” терміна від еволюції змісту поняття, яке воно виражає. В умовах науково-технічного прогресу те чи інше поняття ділиться на два і більше самостійних значення, а для їх вираження в межах однієї мікросистеми чи близькоспоріднених мікросистем продовжує використовуватися один звуковий комплекс. Внутрішньопредметна полісемія завжди викликає труднощі в терміновикористанні, її потрібно позбавлятися шляхом введення нових термінів при одночасному обмеженні значення твiрного терміна (*гіпертонія* і *гіпертензія*).

Можлива й так звана категорійна багатозначність, яка виникає за умови, коли один звуковий комплекс завдяки своїй словотворчій структурі виражає категорійно різні значення (предмет і процес, явище й ознака, стан і дію, дію і її результат тощо). Напр.: *патологія* – наука і відхилення від норми.

Зауважимо, що терміни, які містять у своєму складі будь-який багатозначний терміноелемент, не обов'язково є багатозначними, однак таке звукове оформлення терміна не дозволяє чітко орієнтуватися в його семантиці, порівн.: *логопед*, *логотерапія* і *термінолог*, *графолог*; *автоліз*, *гемоліз* і *аналіз*, *діаліз*.

Іноколи вдається уникнути мовної проблеми завдяки варіюванню транскрипції терміноелемента, порівн.: *анальгін* і *анальгін*, *евтаназія* і *ейтаназія*, *гранулема* і *гранульома*, *трихіноз* і *трихінельоз* та ін.

Отже, багатозначність наукових понять, як і явище синонімії, паронімії, невиправдане залучення термінів і терміноелементів з інших мов, перешкоджає їм виконувати основне призначення – упорядковувати медичну термінологію, якнайточніше і зрозуміліше передавати наукові істини, полегшувати спілкування і між фахівцями, і з пересічними людьми.

Тодоріко А.Д.

ВПЛИВ МІЖСОБИСТІСНИХ СТОСУНКІВ НА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТА-МЕДИКА

Кафедра психології та соціології

Буковинський державний медичний університет

Актуальність досліджуваної теми полягає в тому, що процес становлення особистості проходить багато етапів свого розвитку, одним з яких являється процес навчання у вищому навчальному закладі, де відбувається формування вже професійних якостей студента. Особливості міжособистісних стосунків у навчальних групах зумовлені характером спільної діяльності індивідів. Одним із найважливіших показників сформованості у групі міжособистісних стосунків, а відповідно і результатом формування групи, є рівень групового розвитку а також тривалість її існування, кількість комунікацій між її членами, наявність відносин влади і підпорядкування.

Метою досліджуваної теми є роль взаємин в групі на формування професійних-якостей студента-медика. Перед нами поставлені наступні завдання дослідження: проаналізувати основні підходи до розуміння поняття «міжособистісні стосунки»; визначити особливості формування міжособистісних стосунків у групі.

Становлення професійних якостей у студента-медика залежить безпосередньо від групи в якій він навчається, адже вона утворюється завдяки спільному виду діяльності – учінню, спільному характеру праці студенти утворюють певну соціально-професійну групу, провідною функцією якої є набуття відповідних знань та умінь в галузі обраної професії, навичок самостійної творчої діяльності.

В процесі соціалізації людини період навчання у ВНЗ припадає на період другої юності або на вторинний етап самого становлення, тому має специфічні закономірності й являє собою важливий етап у розвитку особистості. У цей період відбувається становлення фахівця, формування його світогляду, ідеалів, переконань. Студентські роки для молодої людини слід розглядати не тільки як підготовку до майбутньої професійної діяльності, але й як першу сходинку до зрілості. К. Д. Ушинський вважав період життя людини від 16 до 22-23 років найбільш вирішальним: «Тут саме завершується період утворення окремих низок (плетениць) уявлень, і якщо не усі вони, то значна частина їх групуються в одну мережу, досить широку, щоб надати вирішальну перевагу тому чи іншому уявленню у напрямку думок людини та її характері».

Важливою умовою існування в групі гармонійних міжособистісних стосунків відіграє виникнення довіри на яку впливають не тільки особисті (індивідуальні) характеристики людини, так і сам процес взаємодії. Кожен суб'єкт до вступу в довірче спілкування має схильність (психологічну готовність) довіритися іншій людині, обумовлену потребами, особливостями його характеру, соціальними установками, тобто готовність проявляти довіру як до однієї людини, так і до декількох людей, і до групи людей. Для того, щоб міжособистісні стосунки могли бути позначені як довірливі, вони повинне відповідати деяким умовам:

1. Значущість інформації. Обмін інформацією між суб'єктом і об'єктом довіри, як правило, має високу значущість для суб'єкта довіри. На важливість інформації впливають ряд чинників.

а) Зовнішній чинник. Людина не може скористатися отриманою інформацією в силу зовнішніх причин або умов. Наприклад, її змусили мовчати або попередили про негативні наслідки розголошення інформації;

б) Внутрішній чинник полягає в тому, що людина володіє відповідними моральними якостями і не може собі дозволити діяти на шкоду тому, хто їй довіряє.

2. Вибір об'єкту довіри. Того, кому можна довіритися, людина вибирає на основі близькості в стосунках, на основі знань про його моральні якості, особливості характеру та ін.

Виникає упевненість в тому, що на партнера по спілкуванню можна покластися.

3) Характерологічні особливості суб'єкта довіри. Особливості характеру впливають на бажання або небажання довіряти. Виражені комунікативні потреби викликають легкість в довірчому ставленні до інших. Люди, схильні до самотності, зазнають проблем у становленні довірчого спілкування, тому воно є для них украй рідкісною подією. Усе це дає підстави вважати першоосновою довіри і її початковою формою емоційно-позитивне ставлення, інтерес і відкритість суб'єкта по відношенню до партнера.

Таким чином, міжособистісні стосунки – це взаємозв'язки між окремими людьми (групами людей), які об'єктивно виявляються в характері і способах взаємних впливів людей один на одного в процесі різних видів спільної діяльності, зокрема спілкування, та суб'єктивно переживаються і оцінюються ними.

Особливістю становлення міжособистісних стосунків у групі являється рівень довіри, існування «базальної довіри» студентів групи, те яким чином проходив первинний етап соціалізації особистості та довіри «самого до себе». Міжособистісні стосунки в групі впливають на становлення особистості та набуття студентом професійних якостей, що може мати як кон'юнктивний (об'єднувальний), або диз'юнктивний (роз'єднувальний) характер. Іншими словами, міжособистісні стосунки включають систему настанов, ціннісних орієнтацій, очікувань, стереотипів та інших диспозицій, через які студенти в процесі навчання сприймають і оцінюють один одного.

Цуркан М.В.

СТИЛІЗАЦІЯ РОЗМОВНОЇ ЛЕКСИКИ У ПРОЗІ ПИСЬМЕННИКІВ БУКОВИНИ

Кафедра суспільних наук та українознавства

Буковинський державний медичний університет

У мові прози письменників Буковини засобами стилізації розмовності виступають загальні та власні назви, які виконують комунікативну, етнографічну та експресивно-виражальну функції. Якщо комунікативна функція найбільш виражена в мові персонажів, то інші охоплюють усі типи структурно-семантичних різновидів мовлення у художній оповіді. Засобом стилізації розмовності, а отже повсякденності, є власне розмовна лексика (побутовізми, назви осіб, розмовні означення та назви дій і процесів, етнографізми, діалектизми) та периферійні елементи розмовно-побутового словника (росіянізми, елементи просторіччя, макаронізми), за якими закріплені соціально-територіальні та соціально-культурні параметри розмовності.

Засвідчена у структурі словесних образів сільської традиційної та сучасної міської культури (останні 10-20 років) емоційно нейтральна побутова загальноповсякденна лексика є як маркером етнічних особливостей художнього часо-простору (побутове повсякдення українців південно-західного регіону), так і знаком з культурно-історичним наповненням.

Загальні розмовні назви осіб – це здебільшого номінації-експресиви, орієнтовані на репрезентацію широкої амплітуди міжособистісних відношень у суспільстві між рідними, близькими людьми та представниками влади. Вони відзеркалюють безпосередність, неофіційність комунікації, невимушеність в аксіологічному маркуванні соціальних, поведінкових, психологічних тощо типів персонажів. Разом з розмовними іменниками прикметники та дієслова підсилюють гаму характеристик реалій довкілля через мову персонажів від ласкаво-пестливого до згрубіло-зневажливого й фамільярного, а в мові оповідача виконують функцію засобу стилізації під “свого”. В умовно виокремленій підгрупі власне розмовної лексики встановлено типові словотвірні засоби створення ефекту розмовності в текстових стилізованих ситуаціях, де треба підкреслити різні спектри емоційності та експресивності, а також відтворити характерні для реальної мовної практики універбативи.

Групи етнографізмів та діалектизмів, що накладаються за деякими семантичними ознаками, – це інформативно насичені мовно-естетичні знаки культури етносу, завдяки яким оповідь набуває особливого колориту. Лексичні та семантичні діалектизми, а також регіоналізми з історичною маркованістю допомагають відтворити родинно-побутову, ритуально-обрядову колористику культури гуцульсько-покутсько-буковинського ареалу.

У мові сучасних письменників Буковини наскрізно використано стилістичний потенціал росіянізмів, що є знаками-ідентифікаторами соціального статусу персонажа, його рівня мовної культури, національної належності. Крім того, росіянізми в широкому розумінні є засобом фонографічної стилізації.

Макаронізми (суміш англізмів, молодіжного жаргону та вульгаризованої розмовної мови) в мові аналізованої прози використані як прийом стилізації мови сучасної молоді, іронічного висміювання результатів глобалізаційних впливів на культуру спілкування нового покоління. Жаргонізми, обсценна лексика привносить експресію вульгарності, надмірної колоквиалізації, стилізуючи міську усно-розмовну практику представників певних субкультур. У них поєднується характерологічно-номінативна та емоційно-оцінна функції.

Власні назви мають важливе значення для творення художньо-образного континууму в оповідній структурі прози сучасних письменників Буковини. Вони відображають як емоційно-стилістичну