

і є притаманним лише цій групі. Це свідчить про те, що молодіжний сленг не є цілісною системою і включає в себе загальномолодіжний жаргон, що характеризує мову певного покоління, і спеціальні молодіжні жаргони.

Сленги утворюються під впливом найрізноманітніших факторів, серед яких особливо виділяються: кримінальний жаргон, інтержаргон, власна інтерпретація серед молоді деяких термінів, зокрема медичних, тощо.

Походження деяких слів молодіжного сленгу зрозуміти досить легко. Так, наприклад, не становить труднощів пояснення таких слів як зубр (людина, яка присвячує забагато часу навчанню), це слово, вочевидь, пішло від дієслова зубрити (вчити напам'ять); подібна ситуація в словах парохід (той, хто відвідує пари) та парогуль (той, хто пропускає заняття) що складаються з двох основ пара та ходити (в першому випадку) і гуляти (в другому) та інші.

Джерелом поповнення та розповсюдження сленгових одиниць є, по-перше, іноземні мови, з яких власне беруться запозичення та, по-друге, звичайна літературна мова. У другому випадку зміст окремих слів набуває незвичних алогічних тлумачень, відбувається певного роду переінакшення лексичного значення слова. Прикладом слугують такі слова, як «абзац», «ботанік», «косяк» та інші.

Іншомовні запозичення займають перше місце за продуктивністю збагачення сленгу. Здебільшого укорінення іноземних слів відбувається з англійської. Вислови, що утворились від англійських слів, є результатом їх невдалої інтерпретації. Наприклад, гирла (дівчина), що пішло від перекрученого англійського girl (дівчина, дівчинка).

Формування сленгового словника відбувається за допомогою тих самих мовних засобів, що й формування інших слів. Відмінність спостерігається лише в пропорційному відношенні та різноманітності поєднань цих методів.

Сленг на сьогодні є невід'ємною частиною нашого життя, його використовують як підлітки, студенти, так і дорослі.

МЕДИЦИНА МЕНОНІТІВ НА ПІВДНІ УКРАЇНИ В ПЕРІОД XIX - XX СТ.

Ніколайчук Д.І.

Науковий керівник: к.і.н., ст.викл. Дідик С.С.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

Доповідь присвячена проблемі надання медичних послуг менонітами у їх колоніях.

Меноніти були частиною християнської протестантської спільноти Нідерландів і Німеччини. Рятуючись від релігійних переслідувань, вони емігрували до різних країн. В Україні меноніти вперше з'явилися у 1789 р. Вони були запрошені російським царським урядом і оселилися переважно на півдні України. Чи не найбільші поселення меноніти заснували в Запорізькому регіоні.

Протягом XIX ст. кількість населення менонітських колоній стрімко зменшувалась через епідемії холери та тифу. Тоді людей рятував тільки виїзд до поселення, неохопленого епідемією. Лікували в той час кровопусканням та розтиранням горілкою. Спадкові та інфекційні хвороби меноніти вважали невиліковними. У документах доволі часто фіксувалася смерть від «невиліковної хвороби» без зазначення її симптомів. Державна адміністрація допомагала налагодити медичне обслуговування. За розпорядженням Контори Опікунства поселення надсилали учнів для вивчення медичного мистецтва. Хворі тоді одужували в домашньому ліжку вживаючи народні ліки, адже лікарень не існувало. Жінки були відповідальними за життя та здоров'я членів родини та дітей. Вони вміли дбати про здоров'я та гігієну, а чоловіки відповідали за матеріальне забезпечення родини. Починаючи з 40-х років XIX ст. виїзні державні лікарі робили щеплення від віспи. Пізніше це почали робити навчені жителі.

Для отримання медичної допомоги треба було їхати у міста, але це були одиничні випадки. Це пов'язано з тим, що міста знаходилися далеко і допомогу надавали тільки тим, хто міг сплатити повну вартість лікування. Пізніше уряд призначив лікаря, який обслуговував цілий округ. Він слідкував за щепленнями, лікував та навіть навчав молодь обов'язкам фельдшера. Цьому лікарю окружний приказ виділяв квартиру, забезпечував зарплату та транспорт для переміщень.

У 80-х роках 19 ст. меноніти почали більш рішуче ставитися до проблем медичного обслуговування. Наприкінці XIX – на початку XX століття почали з'являтися перші лікарні. У кожній громадській лікарні були місця для бідних, які отримували фінансування від

пожертвувань або общини колонії. У громадських медичних установах здебільшого лікували саме менонітів, а в приватних лікарнях могли отримати лікування представники будь-яких етносоціальних груп за умови повної оплати послуг.

АНАЛІЗ ДЕМОГРАФІЧНОЇ СИТУАЦІЇ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ. ПРОГНОЗ ЧИСЕЛЬНОСТІ ТА ВІКОВОЇ СТРУКТУРИ НАСЕЛЕННЯ

Оліферук Ю.В.

Науковий керівник: ас. Бухало Г.О.

Кафедра соціальної медицини, громадського здоров'я, медичного та фармацевтичного права
Запорізький державний медичний університет

Мета дослідження: аналіз демографічної ситуації в Запорізькій області, прогнозування негативних тенденцій і виявлення проблем в якісному складі населення.

Матеріали і методи: статистичні дані та аналітичні методи оцінки стану природного руху населення, його кількості та вікової структури.

Виклад основного матеріалу. Станом на 01.01.2020 р. в Запорізькій області мешкало 1 млн. 687 тис. 230 осіб. У віковій структурі високою є частка населення у працездатному віці (68%). Але низька частка дітей (14,7%) свідчить про поступове старіння населення та зниження у майбутньому частки працездатного населення поряд зі зростанням числа осіб у віці 65 років і старше. Для області характерні низький коефіцієнт народжуваності (7,4‰) та високий коефіцієнт смертності (16,2‰), які дають негативний показник природного приросту населення (-8,9‰).

Останні 25 років у Запорізькій області спостерігається стійка тенденція скорочення населення. У період 2001 – 2019 рр. населення зменшилося на 243,8 тис. осіб, або на 11,6%. Останні 5 років темпи скорочення населення коливаються в межах 0,5 – 0,9% щорічно. Порівняно низькі темпи депопуляції спостерігаються в Запоріжжі (-3,3%) та в прилеглих районах (-1,2 – -1,9%), а найвищі темпи скорочення чисельності населення властиві для сільських районів Північного Сходу, Центру та Півдню області (від -5,2 до -8,1%).

У віковій структурі населення помітно домінування старших вікових груп над молодшими: на початок 2020 р. кількість осіб від 0 до 14 років складало 245 913 осіб, кількість населення від 60 років і старше – 425 618 осіб.

Висновки. Зараз демографічні події розвиваються за песимістичним сценарієм. Якщо показники відтворення зберігатимуть негативну тенденцію, то чисельність населення Запорізької області у 2035 році складатиме лише 1 млн.291 осіб, та істотно зросте частка осіб післяпрацездатного віку, а частка дітей зменшиться майже на 40%.

ПРАВА ЛЮДИНИ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ

Романюк А.В.

Науковий керівник: к.філос.н., доц. Мегрелішвілі М.О.

Кафедра суспільних дисциплін

Запорізький державний медичний університет

Держава забезпечує санітарно-епідеміологічну безпеку населення у зв'язку з пандемією COVID-19, але запроваджені в Україні протиепідемічні заходи певною мірою обмежують реалізацію конституційних прав людини.

Мета: проаналізувати значення обмежень прав людини в умовах запобігання поширенню COVID-19 в Україні.

В роботі ми спираємось на дослідження А. Звичайної, А. Мухамедзянова, Б. Білоконь, О. Зозулі, а також на чинні нормативно-правові акти законодавства України.

Кожна людина має гарантоване право на забезпечення гідного рівня здоров'я, тому, в ситуаціях, що можуть серйозно нашкодити нормальній життєдіяльності передбачені певні обмеження прав і свобод, що регламентуються міжнародними стандартами в області прав людини. У період пандемії під обмеження потрапили: право на свободу пересування, право на проведення масових заходів, право на отримання медичної допомоги (планові операції були на певний час призупинені) та деякі інші.

Особливий інтерес становить інформаційна сфера, оскільки під час пандемії робота, навчання, торгівля та розваги здійснюються більшою мірою в цій сфері. Її стрімкий розвиток супроводжується виникненням нових проблем, серед яких дослідники