

Німеччина як і інші європейські країни базує власну медичну систему на кошти від страхових внесків. Подібна система є прогресивною в сучасному світі. Проблемою Німеччини є те, що медичне законодавство варіюється в різних федеративних округах (землях). Незважаючи на це в Німеччині на сьогодні дуже високий рівень покарань за неякісне надання медичних послуг. Німецький лікар зобов'язаний з усією ретельністю підходити до лікування хворого і за законом несе відповідальність за шкоду здоров'ю, завдану з його вини. Пацієнт в свою чергу має право вимагати сатисфакції від лікаря за допущену недбалість, невірний діагноз або помилкову терапію. При цьому сума компенсації буває досить значна: підсумовуються витрати на додаткове лікування, моральна компенсація, упущені можливості. 20 тисяч євро отримала, наприклад, жінка, яка у віці 15 років виявилася в психіатричній лікарні з діагнозом "юнацька шизофренія". Діагноз виявився помилковим, дівчині прописали надмірні дози психотропних препаратів [1; 3]. Цей приклад як і більшість інших прецедентів німецького медичного права свідчать про те, що пацієнти німецьких медичних закладів мають високий рівень захисту своїх прав, що не в останню чергу залежить від якісної роботи національної адвокатури та загальної правової освіти країни. Не можна не згадати і про мінуси місцевої медичної системи, які повинні вирішуватися в тому числі і правовим способом. Серед них базування медичного права на базі так званої «соціальної книги законів» і неможливість переходу з приватного медичного страхування на державне.

АНГЛІЙСЬКА ЛІНГВА ФРАНКА ЯК МОВА СПІЛКУВАННЯ В УНІВЕРСИТЕТСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Паскаль О.О.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Сазанович Л.В.
Запорізький державний медичний університет,
Кафедра іноземних мов

Мета дослідження: особливості англійської мови у ЗДМУ та визначити джерело мовних непорозумінь, що виникають між учасниками комунікації. Методи: пошуковий, аналітичний та описовий. Результати. Аналіз мовної ситуації з погляду класифікації "англійських мов" за Браджем Кахру, дозволив визначити, що викладачі розмовляють англійською як іноземною мовою, а студенти з Індії як другою рідною мовою, завезеною англійськими колонізаторами у 17 столітті і яка розвинулась у самостійний Індійський варіант англійської мови (IBAM). В ході дослідження було наголошено на особливостях IBAM, що значно утруднюють спілкування. На рівні фонетики: "boy" як "buy"; заміна [w] на [v], [θ] та [ð] на [t] и [d]. На рівні граматики: "I am liking it very much" замість "I like it..."; "Let's discuss about this" instead of "... discuss it"; "He is here, isn't it?" via "..., isn't he?". Таким чином, на прикладі IBAM було доведено, що англійська мова у ЗДМУ - це певна лінгва франка, що не відповідає нормам стандартної англійської, але використовується для спілкування між носіями різних мов в умовах обмежених соціальних контактів.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКЛАДУ МЕДИЧНОЇ ТЕРМІНОЛОГІЇ

Приходько І.І.

Науковий керівник: к.філол.н., доц. Сазанович Л.В.
Запорізький державний медичний університет,
Кафедра іноземних мов

Мета: дослідити перекладацькі трансформації, що застосовуються у перекладі медичної термінології. Матеріал: тексти медичної спрямованості та їх переклад. Методи: описовий, зіставний, та аналітичний. Результати. Медична термінологія відноситься до шару лексичних новоутворень, що швидко оновлюється і, відтак, існує постійна потреба у методі адекватного відтворення нових слів у перекладі. Було визначено, що калькування, та його різновиди - транслітерація та транскрипція, є не лише засобом збагачення мови, але й дозволяє вирішити поставлене завдання. Методом суцільної вибірки було визначено 52 випадків калькування. З них, 35 випадків перекладацької транскрипції у 3 тематичних групах термінів: 1) медичні спеціальності: *Cardiology* – кардіологія, *Pulmonology* – пульмонологія; 2) захворювання: *hepatitis* – гепатит; 3) обладнання: *Fluorimetre* – флуориметр, *photocalorimetre* – фотокалориметр. Також було визначено 17 прикладів перекладацької транслітерації також 3 тематичних групах: 1) ліки: *tiodaron* – тіодарон, *indotryl* – індоміпріл;

обладнання: *thermostat* – термостат, *ultracentrifuge* – ультрацентрифуга; 3) захворювання: *diplegia* - дїплегія *diplopodia* - дїпплоподія, *embryocardia* – ембріокардія. Таким чином, було доведено, що калькування відноситься до поширених перекладацьких трансформацій, при цьому транслітерація застосовується частіше, ніж транскрипція, в наслідок того, що отриманий еквівалент вирізняється стислістю та зберігає співвіднесеність з початковим словом.

ПРОБЛЕМА МАЙБУТНЬОГО МЕДИЦИНИ ЯК ПРОФЕСІЇ

Приходько І.І.

Науковий керівник: доц., к. філос. н. Сепетий Д.П.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра суспільних дисциплін

Медицина швидко розвивається і змінюється залежно від суспільних цінностей і відносин. У цьому контексті, важливим є питання про те, як лікар повинен ставитися до своїх пацієнтів: сприймати їх лише як клієнтів, що можуть оплатити пропоновані медичні послуги, чи як людей, що страждають від хвороби й потребують медичної допомоги й людського співчуття. В цьому контексті, варто звернути увагу на міркування британського лікаря й філософа Реймонда Таліса, який у книзі "Клятви Гіпократата" (Tallis R. Hippocratic Oaths. – London: Atlantic Books, 2004) підіймає питання про майбутнє медицини як професії, вживаючи поняття професії у специфічному смислі, який асоціюється із покликанням і для якого невід'ємними є гуманістичний етос медичної допомоги, відданість, почуття відповідальності й лікарського обов'язку рятувати людські життя та полегшувати страждання. На думку Таліса, у сучасному суспільстві відбуваються процеси (панування цінностей, постійно зростаюча регуляція й бюрократизація лікарської діяльності), що спрямовують медицину до перетворення з професії на сервіс з моделлю відносин, орієнтованою на клієнта, – а це несе з собою загрозу суттєвого погіршення якості медичної допомоги. За власними спостереженнями, можна додати, що на даний момент більшість лікарів не вважають за потрібне перейматися чужими проблемами та приділяти надмірну увагу своїм пацієнтам. Майбутнє медицини як професії, залежить, з одного боку, від тих, хто надає допомогу людям, з іншого – від ставлення суспільства до їх праці. Шлях лікаря є надзвичайно складним, тому не всі можуть опанувати цю професію. Не дивлячись на усі перешкоди, справжні лікарі завжди допоможуть добрим словом, адже людяність – є головною складовою цієї професії.

ВПЛИВ ІДЕЙ З.ФРЕЙДА НА РОЗВИТОК ФІЛОСОФІЇ

Ревтова К.А.

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

Запорізький державний медичний університет

Кафедра суспільних дисциплін

Цікавість до ідей З. Фрейда, які ще за його життя суттєво вплинули на розвиток філософської думки ХХ століття, не згасає і сьогодні. Небагато концепцій викликало стільки дискусій, захоплення та критики. Зокрема, з погляду філософії, його вчення небезпідставно критикується за перебільшення ролі біологічного та недооцінку соціального фактору в розвитку особистості. При цьому, у філософський понятійно-категоріальний апарат міцно ввійшли специфічні терміни, запропоновані З. Фрейдом: сублімація, Едипів комплекс, фалічний символ і т.ін. А світоглядні ідеї З. Фрейда знайшли подальший розвиток у неофрейдизмі, екзистенціалізмі, постмодернізмі. Більшість дослідників вважають основною заслугою З. Фрейда спеціальне та ретельне дослідження в структурі психіки індивіда сфери несвідомого ("Воно"), що в багатьох аспектах визначає людську поведінку. Зокрема, Е.Фромм зазначає, що великим відкриттям З.Фрейда, яке суттєво вплинуло на філософію і культуру було виявлення конфлікту між мисленням і існуванням: "Ми думаємо, наприклад, що наша поведінка мотивована любов'ю, прихильністю, почуттям обов'язку та ін. Але ми не усвідомлюємо, що замість цього вона мотивована бажанням панувати, мазохістськими імпульсами або нездатністю бути самостійним" [2, 49]. Ще однією ідеєю З.Фрейда, що викликала чимало дискусій є ідея взаємозалежності культури і сексуальної енергії лібідо. Культура базується на відмові від задоволення бажань несвідомого та існує за рахунок