

27,4% студентов-первокурсников ответили, что иногда испытывают трудности в общении со студентами из других стран, но в то же время 60,0% утверждают, что никогда не чувствуют себя хуже белорусских студентов.

Результаты анкетирования легли в основу сформулированных нами рекомендаций для преподавателей, касающихся организации помощи иностранным студентам в их адаптации к учебной и внеучебной деятельности.

ТРЕБОВАНИЯ К ОБЩЕНИЮ В СИСТЕМЕ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ-ИНОСТРАНЦЕВ

Исаева Ляман

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра русского и белорусского языков

Научный руководитель – канд. филол. наук, доцент Пустошило Е.П.

Актуальность. Речь человека – это визитная карточка, по которой можно безошибочно определить собеседника. Особо важное место занимает культура речи в общении врача с пациентами. Врач не имеет права ни на 1% необдуманно сказанного слова. Однако подавляющее большинство жалоб в Министерство здравоохранения касается именно этики поведения врача (по словам Министра здравоохранения Республики Беларусь В.И. Жарко на встрече со студентами и профессорско-преподавательским составом ГрГМУ 29.09.2015 г.).

Цель – определить требования к общению в системе «врач – пациент» с точки зрения иностранных студентов 3 курса ГрГМУ.

Задачи: 1) разработать анкету «Требования к общению в системе «врач – пациент» (на русском и английском языках); 2) провести анкетирование среди студентов 3 курса факультета иностранных учащихся ГрГМУ; 3) проанализировать результаты.

Методы исследования: теоретический анализ литературы по теме исследования, анкетирование, качественно-количественный анализ.

Результаты и выводы. Было проанализировано 78 анкет, из них 20 (26 %) – анкеты студентов с русским языком обучения (Туркменистан, Таджикистан, Азербайджан, Узбекистан, Сирия, Польша) и 58 (74 %) – анкеты студентов с английским языком обучения (Нигерия, Индия, Кения, Эфиопия, Сомали, Пакистан, Шри-Ланка, Мальдивы).

На вопрос «Зависит ли отношение пациента к болезни от слов врача?» 88,5% опрошенных ответили «да», 5% – «нет», 4% – «иногда», 2,5% – «не знаю».

На вопрос «Способны ли слова врача нанести вред пациенту, даже если диагноз был поставлен правильно и было назначено правильное лечение?» 91,1% опрошенных ответили «да», 6,4% – «нет», 2,5% – «иногда».

На вопрос «Какие выражения, на ваш взгляд, не должен употреблять врач при разговоре с пациентами?» самыми распространёнными были ответы: бранные слова, или мат (43,5%), «вашу болезнь нельзя вылечить» – 30,75%, слова, задевающие чувства пациента, – 10,15%.

На вопрос «Как врач должен обращаться к пациенту? На «ты» или на «вы?»» 92,5% опрошенных ответили «на вы», 2,5% – «на ты», 5% – «ты/вы». На вопрос «Может ли врач в общении с пациентом перейти на «ты» в определенной ситуации?» 98,6% опрошенных ответили «да», 1,4% – «нет».

На вопрос «Что бы вы (как врач) сказали пациенту, отказавшемуся от лечения?» самыми распространёнными были ответы: «объяснил бы, почему нужно лечение» (27%), «объяснил бы, что будет при отказе от лечения» (24%), надо лечиться, чтобы чувствовать себя хорошо и продлить жизнь (15,5%).

На вопрос «Должен ли врач давать надежду пациенту, если болезнь неизлечима?» все опрошенные ответили «да». На вопрос «Что бы вы сказали пациенту, если бы он потерял надежду на выздоровление?» самыми распространёнными были ответы: «ещё не всё потеряно» (18%), «использовал бы эффект плацебо» (18%), «не сдавайтесь» – 16,3%.

На вопрос «Может ли врач скрывать правду о болезни от пациента и его родственников?» 45% опрошенных ответили «да», 55% – «нет».

На вопрос «Нужен ли студентам медицинских вузов факультатив о правилах общения врача и пациента?» 79,5% опрошенных ответили «да», 18% – «нет», 2,5% – «смотря кому».

Данные результаты нуждаются в дальнейшем анализе, который будет изложен в научной работе, подготовленной на Республиканский конкурс научных работ студентов вузов РБ.

ДРЕВНЕИНДИЙСКАЯ МЕДИЦИНА АЮРВЕДА

Канани М.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра русского и белорусского языков

Научный руководитель – Зданович Е.С.

Аюрведа (санскритское слово, которое в переводе на русский означает «практика долголетия» или «наука жизни») – медицинская и философская система, возникшая в Индии около пяти тысяч лет назад.

В последние десятилетия во всем мире наблюдается всплеск интереса к традиционной индийской медицине. Часто можно слышать, что аюрведу называют «матерью медицины». Действительно, многие ее направления, такие как хирургия, педиатрия, массаж, иглоукалывание, перешли в современную медицинскую практику. Аюрведические знания не зафиксированы в одном источнике. Они являются составными частями, гимнами или сюжетами Вед, Махабхараты, Ригведы, Атхарваведы и др.

На наш взгляд, главное отличие аюрведы от современной медицины в том, что она лечит не болезнь, а больного. Аюрведа рассматривает пациента, как совокупность тела и ума (души). Источник всех болезней аюрведа видит в психосоматике, поэтому предусматривает комплексное лечение и организма и психики.

Традиционно в древнеиндийской медицине выделяют восемь ветвей: хирургия, внутренняя медицина, педиатрия, токсикология, очистка генетических нарушений, здоровье и долголетие, духовное лечение (психиатрия), оториноларингология (уши, нос и горло). Эта классификация была предложена около 1500 г. до н.э. К этому же времени относится и выделение двух главных школ аюрведы: школы хирургов и школы врачей.

Школа врачей особое внимание уделяла внешним и внутренним причинам болезни. Адепты этой школы утверждали, что главная причина болезни – эта утрата веры в божественное. Вакуум, который появляется в душе человека из-за отсутствия там веры, заполняется болезнью. Также школа врачей занималась вопросами физиологии, анатомии, диагностики, вопросами продления жизни и методологии лечения различных заболеваний.

К богатейшему наследию школы хирургов относят подробное изучение и описание анатомии человека, а именно костей, нервов, сердца, кровеносных сосудов, системы кровообращения. Также были предложены классификация нарывов, ожогов, переломов, ран, ампутаций и некоторые рекомендации из области пластической хирургии. Подробнейшим образом описана и наука массажа, которая перекликается с китайской акупунктурой.

Одной из основ аюрведического учения является система трех дош, согласно которой все живое, в том числе и человек, состоит из пяти стихий: земли, воды, воздуха, огня и эфира. Сочетания этих элементов образуют три жизненные силы (доши). Центральная теория аюрведы гласит, что здоровье существует только тогда, когда наблюдается баланс между тремя дошами. От соотношения дош зависит выбор метода лечения. Древнеиндийская медицина предлагает два метода лечения: метод смягчения, облегчения болезни и метод устранения источника болезни, достижения баланса дош.

В качестве лекарств аюрведа использует, в основном, травы, а также сочетания трав с минералами, металлами или компонентами животного происхождения. В аюрведе существует целое учение о вкусах трав и продуктов, согласно которому, например, сладкий вкус