

УДК 616-089:376.68

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ІНОЗЕМНИМИ СТУДЕНТАМИ  
ПРИ ВИВЧЕННІ ГОСПІТАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

І.О.Гіленко, Д.Г.Дем'янюк, В.І.Ляховський, О.А.Крижановський, М.І.Горлачов,  
П.П.Сакевич, М.О.Дудченко, О.А.Шкурупій, Т.Г.Діхтенко

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

PARTICULARITIES OF THE WORK WITH FOREIGN STUDENT AT STUDY  
HOSPITAL SURGERY

I.A. Gilenko, D.G. Demenuk, V.I. Lyahovsky, O.A. Kryzhanovsky, M.I. Gorlachov,  
P.P. Sakevych, M.A.Dudchenko, A.A.Shkurupiy, T.G.Dikhtenko

The Ukrainian medical stomatological academy, t. Poltava.

РЕЗЮМЕ

Вища медична школа України накопичила багатий досвід підготовки лікарів. Методологічною основою її роботи завжди залишався гуманізм, гуманітарна спрямованість медичної освіти. Втілення у життя визначеної методології здійснювалося методикою, що передбачає підготовку лікаря з позицій індивідуального підходу до хворої людини, з урахуванням її особливостей у тісному поєднанні з соціально-економічним середовищем проживання. Але праця, що дає позитивні наслідки, не може бути механічно перенесена в аудиторію іноземних студентів. Характер її має врахувати соціально-економічні умови формування особистості студентів, готовність їх сприймати зміст навчання, мотивацію навчання, кінцеву мету освіти. Переважна більшість іноземних студентів вже на першому році навчання завершують вибір майбутньої спеціальності, мають визначену мету, окреслили засоби її досягнення. Заключний етап вивчення хірургічних хвороб на кафедрі госпітальної хірургії має здійснюватися з максимальним урахуванням майбутньої спеціальності і допускати в межах можливого забезпечення індивідуальної підготовки.

## ABSTRACT

The higher medical school of the Ukraine has accumulated the rich experience of preparation of doctors physicians. The Methodological base of its work always remained the humanism, humanitarian directivity of the medical education. The embodiment into life determined methodologies was realized by methods, which provides preparing the physician from position of the individual approach to sick person, with provision of his particularities in close-fitting association with social-economic ambience of the residence. But work, which gives the positive effects, can not be mechanically carried in auditorium of foreign students. The Nature of must take into account social-economic conditions of the forming the personalities of a student, their readiness to perceive the contents of the education, motivation of the education, long-run objective of the education. The majority of foreign students already of the first year of the education complete the choice to future profession, have determined purpose, have outlined the facility of its achievement. The Final stage of the study of the surgical diseases chair of hospital on pulpit госпитальной to surgery can be realized with maximum account of the future profession and allow within possible provision of the individual preparation.

**Вступ.** Вища медична школа України накопичила і зберігає багаті традиції підготовки лікарів. Головною складовою процесу завжди виступала хвора людина з її індивідуальністю з урахуванням впливу навколишнього середовища впродовж життєвого досвіду. Майбутній фахівець формувався працею студента біля ліжка хворої людини. Бажання вчитися у нас визріло не випадково. І як наслідок – студентські лави засіло молоде покоління наших шанувальників – іноземні студенти. Чи можемо ми цілком переносити свій багатий досвід у підготовці лікарів на аудиторію іноземних студентів? Відповідь однозначна. Так. Але щоб отримати задовільний кінцевий наслідок кропіткої, розтягнутої у часі роботи численного педагогічного колективу, необхідно з перших же кроків терпеливо і вдумливо переглянути нашу методологію і методику, пов'язати їх з конкретними умовами праці з іноземними студентами.

Відомо, що всякий процес навчання відбувається у органічному поєднанні складових: суб'єкту навчання – студент – викладач та умов праці, середовища, за якою відбувається цей процес. Аналізуючи складові навчального процесу важко виділити і надати перевагу тій чи іншій, бо зміна однієї помітно впливає на кінцевий наслідок – продукт праці. Проте у даній конкретній ситуації роботи з іноземними студентами вважаємо, що головною, визначальною складовою процесу навчання варто вважати суб'єкт навчання – особистість того, хто бажає оволодіти фахом лікаря.

Суб'єкт навчання. Для успішного формування майбутнього фахівця суб'єкт навчання – студент – повинен бути готовим до сприйняття, засвоєння змісту навчання. Це властивість, характеристика особистості., що формується, накопичується, виховується впродовж свідомих суспільних кроків, життєвого досвіду, попереднього навчання та виховання. Це початок свідомого життєвого шляху. Вплив його на формування особистості визначається перш за усе соціально-економічними умовами життя та ідеологічними інститутами, що обслуговують конкретну економічну формацію.

**Основна частина.** Досвід роботи з іноземними студентами, переважно з далекого зарубіжжя, дозволяє нам зробити висновок, що серед них, як і серед вітчизняних, трапляються особи, що з певним затрудненням сприймають зміст навчання навіть після чотирьохрічного перебування в навчальному закладі. Причин цього декілька. Вважаємо за необхідне назвати лише визначальні. Стосовно особистостей. Переважно люди емоційні, легко збудливі. Породжені емоції заважають своєчасній мобілізації знань, здійсненню необхідного аналізу, синтезу, створення продуктивної думки. Без належного розуміння цього, виваженого відношення з боку викладача до характеру протікання думки, їх викладу, може скластися враження поверхневого засвоєння знань. Якщо з боку викладача не з'явиться належного розуміння характеру особистості студента-іноземця, передбачається тривала, кропітка праця з обох сторін по шліфуванню професійного контакту на основі відомих педагогічних засад: терпеливе вислуховування співрозмовника, вдумливий аналіз повідомленого, етична корекція

самостійної праці студента з безумовним акцентом на допущені неточності. Проте, вважаємо можливим втручання викладача у процес вдосконалення формування особистості лише за умов позитивного сприйняття студентом доброзичливих побажань викладача. В протилежному випадку з'являється негативізм, невіра у щирість викладача, замкнутість. Засвоєння програми відбувається без творчого продуктивного осмислення. Стимулюємо перш за все самостійну працю студента з обов'язковим нагадуванням істини: тільки настирливість, самовіддана праця приносить бажані наслідки. Розмова на згадану тему з іноземними студентами відводимо певний час при кожній зустрічі. У відповідь на очевидне бажання допомогти, у них зникає негативізм, укріплюється бажання вчитися, самовдосконалення та самовиховання. При такому підході позитивний вплив на процес навчання відчувається помітно.

Праця з іноземними студентами на кафедрі госпітальної хірургії завжди розпочинається з розпізнання індивідуальності студента [2, 3], терпеливого розкриття його психологічно-емоційних можливостей, характеру попереднього життєвого досвіду, мотивів навчання, кінцевої мети навчання. Звичайно, наведені складові, розкриття яких ставимо за мету в найближчі часи після зустрічі зі студентами, своєю основою сягають в глибини середньої школи. В котрий раз констатуємо, що вони підлягають глибокій корекції, як, між іншим і у вітчизняних студентів. В фундамент роботи у цьому напрямку кладемо наукову основу праці з книгою. Психологічні основи запам'ятовування, виживання знань, мобілізації можливостей, природних здібностей, розвиток та тренування пам'яті – зорової, логічної, змістовної. Усе це об'єднуємо у поняття – індивідуальна робота з кожним іноземним студентом.

Продовжуємо працю на послаблення негативного впливу зміни соціального середовища. П'ятий рік перебування у відлученні від звичайного соціально-економічного середовища не позбавляє іноземних студентів емоційних переживань і, бодай, прихованих хвилювань за рідним краєм. Це явище у певній мірі деморалізує їх і негативно впливає на процес навчання. Кілька років підряд на початку кожного заняття практикуємо короткотривале обговорення новин з

їх рідного краю. пропонуємо висловлюватися бажаним. Уважно вслухаємося в оцінку подій, явищ студентами. В короткому підсумку оцінюємо події, явища, висловлюємо свої думки і побажання, бачення процесу з точки зору гуманних принципів.

Педагогіка відрізняє різні мотиви навчання: самоствердження, престижу, усвідомленої необхідності, відповідальності та інші. Мотиви навчання визначає кінцева мета цього процесу, що у свою чергу формує її досягнення. Підсилюючи мотиви навчання можна значно покращити якість засвоєння знань. Терпеливо і виважено підходимо з перших кроків роботи до виявлення мотивації вибору професії лікаря кожним іноземним студентом. Виходимо з того, що вже з перших кроків навчання студент повинен чітко уявити себе виконавцем певних обов'язків, визначених фахом, тобто він повинен уже на початку вивчення госпітальної хірургії твердо визначитися з вибором спеціальності. З певною повнотою задоволення констатуємо, що майже усі іноземні студенти, приступаючи до вивчення програми госпітальної хірургії, уже чітко спланували своє майбутнє і визначилися з вибором спеціальності. У них є мета. Більшість з них навіть указує місце роботи, перспективу професійного росту, економічні важелі, самовдосконалення. Таке визначення перспективи рельєфно вимальовує мотиви навчання. Головними з них визначаємо як мотиви самоствердження, престижу. І не в першу чергу – пізнавальні. Усе сказане дозволяє і зобов'язує з перших годин перебування студентів в межах кафедри досить предметно визначити вихідний рівень знань кожного, накреслити програму індивідуальної підготовки з урахування інтересів. Крім програмного матеріалу передбачаємо оновлення знань з основних розділів топографічної анатомії, нормальної фізіології. Акцентуємо увагу на атиповому перебігу захворювання, сучасних методах обстеження хворого, трактовці отриманих наслідків обстеження, сучасних методах лікування, нових технологіях оперативних втручань. Навчаємо вмінню мобілізувати знання та навички, отримані на попередніх кафедрах. Це вимагає часу. Змушені це робити, виходячи з розуміння «виживання» знань за умов їх придбання при наявності певного «мовного» бар'єру на початковому етапі навчання.

Стимулюємо процес пошуку та засвоєння знань шляхом максимального підсилення визначених мотивів навчання. Залишивши майже не зміненою методологію, змінили методику навчання. Це стосується перш за усе позааудиторної роботи, проведення практичних занять, використання засобів контролю засвоєння знань. Кожен раз, комплексуючи заняття, передбачаємо працю студентів біля ліжка хворого. Незмінно дотримуємося етики і деонтології [1], здійснюємо контроль засвоєння знань біля ліжка хворого. При цьому студенти самі переконуються в необхідності поглибленої підготовки з тих чи інших питань. Кожен раз викладач допомагає скласти програму такої підготовки, зокрема, пропонує консультативну допомогу, сучасну літературу.

Студенти добре розуміють, що перед початком самостійної роботи за місцем проживання, їм доведеться складати нелегкий професійний залік. Вважаємо за обов'язок кожен раз після закінчення розгляду теми виділяти, формувати запитання з теми, які будуть ключовими при такому заліку. Дещо змінили програму навчання. Зокрема, в межах дозволених змін передбачили поглиблене вивчення теми шлунково-кишкових кровотеч, сепсису, ран та ранової інфекції, шоку, порушення гомеостазу та інші. Деякі з цих розділів студенти можуть опанувати лише після практичної участі у складенні програми лікування конкретного хворого. Крім цього для тренінгу напрацювали достатню кількість ситуаційних задач з еталонами їх розв'язання. Твердо переконалися, що жоден вид імітації хвороби – ситуаційні задачі, контролюючі тести, ділові ігри, комп'ютерні навчально-контролюючі програми за силою впливу на процес засвоєння знань не в змозі замінити працю з хворою людиною.

Іноземні студенти, пройняті довірою до нашого друкованого слова, приймають запропоноване за безперечну істину. З метою відмежування перевіреною практикою наукових істин від таких, що відображають погляди окремих авторів, склали перелік запропонованої літератури з усіх розділів програми. Нові досягнення науки та практики обговорюємо і приймаємо рішення про їх запровадження у життя. Ретельне засвоєння знань та практичних навичок іноземними студентами поєднуємо з дієвим контролем опанування. Практикуємо різні

форми контролю: опитування, шляхом розв'язання ситуаційних задач, ділову гру, комп'ютерне тестування. Дотримуємося правила: допущені студентами помилки можуть повторюватися, якщо при їх виявленні не буде вказане вірне рішення. Саме через це кожний метод контролю носить контролюючий навчальний принцип і практикується за активної участі викладача.

Не уявляємо навчання іноземних студентів без виховання у них патріотизму: бажання бачити свою батьківщину, свій народ щасливим, багатим, здоровим [5, 6]. Таке виховання завжди базується на національній ідеї та породженій на її основі суспільній свідомості. У суспільстві з ринковими відносинами усвідомлення активного впливу цих понять на поступальний розвиток суспільства дещо різниться від закріпленого у нас, і розмова про це зі студентами вимагає ретельного такту, чіткого осмислення, аби не видатися категоричним, а значить, неприйнятним. Вдаємося до викристалізованої істини. Не залежно від соціально-економічного ладу держави медицина завжди має гуманітарну направленість. Її об'єкт – людина з її фізичними і психічними вадами [4]. З наукової позиції впливаючи на них можна активно впливати на здоров'я нації, міцність тієї цілість держави. Лікарі з цієї позиції визнані активними учасниками виробничого процесу. Таким чином, навіть не будучи достатньо обізнаними з національною ідеєю, суспільною свідомістю сформованою на основі національної ідеї – у розпорядженні викладача залишаються вагомі важелі формування лікаря-патріота. Це гуманізм, гуманітарна направленість усієї праці лікаря.

На плечах викладача, вчителя іноземних студентів лежить велика відповідальність навчити їх вибраному фаху, виховати патріотами своєї держави, свого народу. Вирази – патріот, патріотизм – можливо не зовсім звичні для розуміння іноземними студентами. Їх успішно замінюємо виразами - вітчизна, батьківщина, народ, воля, єдність. Ці вирази мають постійно залишатися у лексиці викладача як важіль активного впливу на психічну сферу, свідомість студентів. Проте, найбільш дієвим засобом виховання завжди залишається постать викладача. Перш за усе це має бути прогресуючий фахівець, тонкий аналітик, об'єктивний у судженнях, поважаючий студента як особистість, гуманіст, інтерна-

ціоналіст. Він мусить бути обізнаним з основами охорони здоров'я у країнах, чийх посланців він учить благородній професії. Добиватися позитивного відлуння у свідомості своїх слухачів обізнаністю соціально-економічної ситуації в конкретній державі та переконаністю позитивного впливу своїх вихованців на прискорення її впевненої ходи до кращого майбутнього. Повсякденну працю зі студентами-іноземцями на кафедрі здійснюють досвідчені доценти.

**Висновки.** 1. Вивчення курсу хірургічних хвороб на заключному етапі має базуватися на вихідному рівні знань і включати певні розділи з програм споріднених кафедр.

2. За умов визначеності з вибором спеціальності студентами-іноземцями вивчення ними курсу госпітальної хірургії варто наблизити до індивідуальної форми занять за інтересами.

3. Методологічною основою виховання іноземних студентів має бути гуманізм, гуманітарна спрямованість медичної освіти.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Андрейчин С.М., Михацяка В.О., Маланчук С.А. Деонтологічне виховання студентів // Медична освіта. – 2004. - № 1. – С. 43 – 45.
2. Бабак М.І. Формування особистості медика третього тисячоліття // Медична освіта. – 2002. - № 1. – С. 49 – 50.
3. Вадзюк С.Н., Шкробош С.І., Денефіль О.В. та співавт. Формування у студентів домінанти на емпатію // Медична освіта. – 2003. - № 3. – С. 48 – 50.
4. Василюк В.М., Кравчук Н.В., Василюк В.В. Основи клінічного мислення // Медична освіта. – 2004. - № 3-4. – С. 33 – 36.
5. Гіленко І.О., Дем'янчук Д.Г., Ляховський В.І. та співав. Формування суспільної свідомості у студентів медичних Вузів // Медична освіта. – 2006. - № 4. – С. 39 – 42.
6. Литвинова О.Н., Лісовська Н.О., Андрієвська Т.І. та співав. Методологічні особливості формування гуманітарних поглядів у студентів-медиків // Медична освіта. – 2003. - № 4. – С. 19 – 21.