

залах кафедр или фантомном классе и заключается в приеме больных под контролем преподавателя, чтении рентгенограмм, интерпретации результатов дополнительных методов исследования, заполнении медицинской документации или выполнении конкретных манипуляций на фантомах. На этом этапе студенты широко используют разработанные на факультете и изданные в качестве учебного пособия «Алгоритмы стоматологических манипуляций», включающие все стоматологические манипуляции, предусмотренные списком 5.1. Образовательно-квалификационной характеристики. На третьем этапе занятия преподаватель обсуждает со студентами результаты проделанной работы, указывает на допущенные ими ошибки. Важно отметить, что оценивание самостоятельной работы стандартизовано. Каждая позиция оценивается баллами: «1» - выполнено, «0,5» - выполнено не полностью и «0» - не выполнено. Оценка за самостоятельную работу определяется, как среднее арифметическое значение полученных баллов, умноженное на «5». Этот этап, как правило, занимает около 10% общего времени занятия.

На четвертом этапе проводится контроль усвоения материала с помощью 20-30 тестовых заданий формата А. Оценивание этой части занятия также стандартизовано. Выполнение студентом 90-100% операций соответствует оценке «5», 75-89% операций – оценке «4», 60-74% – оценке «3», меньше 60% – оценке «2». После проверки работ преподаватель интерактивно проводит разбор допущенных ошибок и выставляет итоговую оценку за занятие. Она определяется, как среднееарифметическое оценки за самостоятельную работу с больным или на фантоме и решение тестовых заданий. Этот этап занимает около 15 % общего времени занятия. Завершающий этап занятия – подведение его итогов и задание на следующее занятие – длится около 5 минут.

Заключення

Организованное таким образом обучение на профильных кафедрах стоматологического факультета обеспечивает достижение студентом целей каждой дисциплины и его подготовку к будущей профессиональной деятельности путем освоения им предусмотренных государственными стандартами умений и навыков.

Література

1. Бойденко В.И. Болонский процесс: структурная реформа высшего образования Европы / В.И.Бойденко // - М., 2003. – 127 с.
2. Галузевий стандарт вищої освіти. Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста за спеціальністю 7.110106 «Стоматологія» напряму підготовки 1101 «Медицина». – К., 2003. – 25 с.
3. Галузевий стандарт вищої освіти. Освітньо-професійна програма спеціаліста за спеціальністю 7.110106 «Стоматологія» напряму підготовки 1101 «Медицина». – К., 2003. – 81 с.
4. Казаков В.М. Методологія і реалізація систем управління якістю медичної освіти / В.М. Казаков, О.М. Талаласнко, М.Г. Гаріна //– Донецьк, 2001. – 213 с.
5. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: выявление, развитие, реализация / Дж. Равен //– М., 2002. – 237 с.
6. Управление качеством подготовки специалистов: программно-целевой подход (на примере высшего и послевузовского медицинского образования) / Казаков В.Н., Селезнева Н.А., Талалаенко А.Н. [и др.] // – Москва-Донецк, 2007. – 215 с.

Реферати

СИСТЕМА ПРОГРАМНО-ЦІЛЬОВОГО УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТА-СТОМАТОЛОГА

Думанський Ю.В., Удод О.А., Косарева Л.І.

У статті висвітлений досвід організації на профільних стоматологічних кафедрах медичного університету навчального процесу, який побудований на реалізації принципів компетентнісного підходу та орієнтації навчання на кінцеві цілі – професійну діяльність майбутнього лікаря-стоматолога. Пропонується відповідна модель організаційної структури практичного заняття.

Ключові слова: професійна підготовка спеціаліста-стоматолога, компетентнісний підхід, кінцеві цілі навчання.

THE PROGRAM AND PURPOSES SYSTEM OF MANAGEMENT OF QUALITY IN PREPARING OF DENTAL PROFESSIONS

Dumansk Yu.V., Udod A.A., Kosareva L.I.

The experience of training process organization at specialized dentistry departments which is built on the principles of competence-based approach implementation and training orientation to the ultimate goals such as professional activities of the future dentist is presented in the article. It is given the model of organization structure of practical class.

Key words: dentists' professional training, competence-based approach, ultimate goals of training.

УДК: 616.89-008.441.3+376.68(477)

В.М. Ждан, А.М. Скрипніков, В.М. Бобирьов, М.О. Денко, П.В. Кидонь,
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ НАРКОЛОГІЇ (АДДИКТОЛОГІЇ) ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ В УКРАЇНІ

У статті представлені деякі аспекти, які повинні враховуватися викладачами при викладанні наркології та проблем залежностей іноземним студентам у вищих медичних навчальних закладах України. Оптимізація навчального процесу у контексті даної проблематики ґрунтується на досвіді співробітників кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». Надані рекомендації щодо уніфікації навчального процесу відповідно до міжнародних норм, етнокультуральних, національних, релігійних особливостей студентів.

Ключові слова: психіатрія, наркологія, аддиктологія, іноземні студенти, медична освіта.

Наркотики відомі людству не одну тисячу років. Наприклад, опіоїди застосовувалися як ліки ще за часів Гіппократа, при чому не тільки як знеболювальний засіб, але й для лікування депресивних станів, для поліпшення самопочуття [3]. Захворювання викликані зловживанням наркотичними засобами вивчає наркологія. Виділення цієї науки як окремої дисципліни, що вивчає медичні наслідки зловживання психоактивними речовинами відбулось досить

недавно, передовсім внаслідок великої соціальної значимості цієї проблеми [5]. За даними Світової Доповіді про наркотики UNODC (Управління ООН по наркотикам і злочинності) 2012 р. близько 230 млн. осіб, або 5 % дорослого світового населення, принаймні один раз вживали заборонену наркотичну речовину. До категорії проблемних наркоспоживачів відносять приблизно 27 млн. чоловік, що становить 0,6 % дорослого світового населення [1]. Ці дані зайвий раз доводять, що вживанням психоактивних речовин мають масштаби епідемії.

На кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» питання наркології викладаються в межах нормативної дисципліни «Психіатрії, наркологія» та елективного курсу «Основи профілактики алкоголізму та наркоманій».

З 1960 р. академія готує лікарів із числа іноземних громадян. В 1992 р. було створено факультет підготовки іноземних студентів, на якому підготовлено 589 лікарів для 38 країн світу. Зараз в академії навчається понад 700 іноземців. Навчання іноземних студентів в медичних вузах країни є реальністю сучасного навчального процесу. Вища школа поступово повинна перебудовувати свої навчальні програми у відповідності до етнокультуральних, національних і навіть релігійних особливостей студентів. Іноземні студенти у ВНЗ - явище, безсумнівно, позитивне і прогресивне, так як дозволяє масштабувати і уніфікувати навчальний процес відповідно до міжнародних норм, а також переглянути суто вітчизняні підходи. Додатковою перевагою викладачів подібних вузів є глибоке вивчення предмета і оволодіння іноземною мовою. Разом з тим навчання іноземних студентів володіє рядом особливостей як з точки зору методологічного, так і змістового аспектів. Загальновідомим є положення про те, що до вживання наркотиків в різних країнах ставляться по різному, що є історично обумовленим явищем [2].

Перш за все при аналізі проблематики викладання наркології іноземним студентам треба зупинитись на «традиційному» та «сучасному» підходах до лікування наркозалежності. Різниця в них зводиться до того, що у вітчизняній наркології прийнято вважати головним об'єктом терапевтичних втручань потяг до наркотику, а ефективним лікування вважається тоді, коли вдається усунути цей потяг і досягти повної відмови від вживання психоактивної речовини. Більшість сучасних іноземних досліджень натомість оцінюють можливість терапевтичними засобами поліпшити стан здоров'я та якість життя хворих на наркозалежність; при цьому абстиненція не розглядається як основна мета. Причини таких різних підходів швидше за все слід шукати в історії питання. У СРСР у 60-ті роки ХХ ст. було створено відносно самостійний напрям у медичній практиці та науці, який отримав назву «наркологія». Формально вона розглядала наркозалежність як хронічну хворобу, але організація наркологічної допомоги була орієнтована в першу чергу на репресивно-виховні підходи, метою яких є повна відмова від споживання будь-яких психоактивних речовин. Звідси тісний зв'язок наркологічної служби з органами МВС, який простежується до сьогодні. Слід відмітити, що в багатьох країнах світу, сповідувався схожий підхід. Наприклад, у США, де традиційно дуже сильні позиції християнської протестантської ідеології з її ригоризмом, нетолерантністю до відхилень у моральних орієнтирах і ставленням до споживання наркотиків як до гріха. Але в цілому більшості країн притаманний раціоналізм та плюралізм, якими ми повинні керуватися при викладанні даної навчальної дисципліни іноземним студентам [3].

Іншою особливістю, яку ми повинні брати до уваги в навчальному процесі на нашій кафедрі при викладанні наркології, є відмінності в класифікації розладів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин. Майже вся україномовна та російськомовна спеціалізована література посилається на МКХ-10 (Міжнародна класифікація хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, 10-й перегляд). Це стосується й англійських підручників, які перекладені в Україні. В МКХ-10 є група захворювань, що позначаються як «Психічні та поведінкові розлади, що викликані вживанням психоактивних речовин». Шифруються вони буквою F і цифрою 1. Друга цифра позначає психоактивну речовину в результаті вживання якої виникли розлади. У той же час за кордоном більш практично поширеною є DSM-IV-TR (Довідник з діагностики та статистики психічних розладів, 4-е видання; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision). Більшість психодіагностичних методик налаштована саме під DSM-IV-TR. І хоча ці класифікації не суперечать одна одній в діагностичних критеріях, в процесі навчання студент не опановує навички при користуванні класифікаційною системою, яка можливо знадобиться йому в практичній діяльності. Якщо студент буде самостійно працювати з DSM-IV-TR при підготовці до практичного заняття, це буде створювати додаткові складності навчального процесу [4].

Наступною проблемою, з якою зіштовхується викладач є невідповідність певних стрижневих термінів в наркології в англо- та україномовних джерелах. Ключовим у цьому є визначення залежності. В англійській літературі зазвичай використовуються такі терміни як addiction та dependence. Деякі автори ототожнюють їх з класичними вітчизняними «психологічна залежність» та «фізична залежність». І якщо щодо dependence та «фізичної залежності» можна сказати що сутність їх однакова, то, беручи до уваги, різноманітність визначень психологічної залежності порівнювати її з addiction було б не до кінця вірним. Addiction (іноді перекладається як наркоманія) – це сильний потяг, пристрасть. Тому більш правильно вживати цей термін у вигляді «аддикція» чи «аддиктивна поведінка». А dependence перекладати як «залежність», яка визначається при наявності толерантності та симптомів відміни. Залежність не обов'язково супроводжується незборимим бажанням. Іноді пацієнти здатні відмовитися від вживання наркотиків навіть за наявності симптомів відміни. Наприклад, коли хворим з хірургічною або онкологічною патологією призначають опіоїди на тривалий час. Це відповідає й загальноприйнятій класифікаціям. Наприклад, згідно старих критеріїв алкоголізм поділявся на три стадії і відзначалося, що для першої діагностичною ознакою є психологічна залежність, а для другої та третьої є психологічна та фізична. Зараз згідно класифікацій хвороб (МКХ-10) такий розподіл відсутній, а діагноз звучить

як психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням алкоголю, синдром залежності. Подібне ми бачимо й в DSM-IV-TR, де поняття addiction не використовується, а пишеться просто alcohol dependence.

Також хотілося б звернути увагу на певні культуральні особливості при вивченні наркології. Студент для отримання якісної освіти повинен бути вмотивований. Один з найбільш вагомих критеріїв мотивації є можливість використання отриманих знань на практиці. Тому ми повинні звертати уваги на певні епідеміологічні характеристики наркоманій, які можуть суттєво різнитися в залежності від регіону. Це пояснюється кліматичними, релігійними, соціальними факторами тощо. Звичайно ми всі розуміємо, що майже неможливо при викладанні дисциплін групувати студентів за країною народження та майбутнього працевлаштування, і що разом зі студентом з Росії може навчатися студент з Ірану, тобто з країн які кардинально різняться культурою вживання та відношення до психоактивних речовин. Але не брати ці аспекти до уваги не можна. Це так званий культуральний тип наркоманії пов'язаний з прийняттям в тому чи іншому етносі вживання психоактивної речовини, яка зазвичай є традицією, що йде корінням далеко в минуле. Таким чином, в межах даної культури вживання її не є порушенням суспільних норм, проте можливе виникнення випадків важкої залежності, хоча сам прийом зазвичай підпорядкований суворому традиційному ритуалу. Прикладами культурального типу наркоманії можуть служити жування листя коки південно-американськими індіанцями, куріння конопель в деяких мусульманських країнах, куріння опіуму на Далекому Сході і вживання алкоголю у всій християнській частині світу. Звичайно у нашому ВНЗ перш за все треба згадати про те що в ісламських країнах є заборона на вживання алкоголю. (у Корані написано Аллах сказав: «О ті, які увірували! Воістину, п'янки напої, азартні ігри, ідоли і гадальні стріли є скверною з діянь сатани. Цурайтеся ж їх...»). Мотивація вивчати проблеми алкоголізму у даної групи студентів майже відсутня. Аргументують вони це тим, що їм це не потрібно, тому що в їхній країні таких проблем нема, не було і ніколи не буде. У той же час проблеми пов'язані з вживанням канабіноїдів чи кату викликає у студентів пошквалювання й зацікавленість. Аналогічна ситуація стосується й інших регіонів. Згідно інформації, наведеній у вже згадуваній нами Світовій Доповіді про наркотики UNODC (Управління ООН по наркотикам і злочинності) 2012 р. найпоширенішим наркотиком у світі є канабіс, на другому місці йдуть стимулятори амфетамінового ряду, на третьому – опіати та опіоїди (зокрема героїн), на четвертому – кокаїн [1]. В Україні на даний момент цільові дослідження щодо поширеності вживання наркотиків серед загального населення не проводились (є дані серед молоді, але переносити їх на доросле населення не є доцільним), але емпірично можна зробити висновок, що найпоширеніші наркотики в нашій країні є марихуана та опіати. «Чисті» стимуляторні наркоманії у нас майже відсутні і зазвичай вони поєднані з вживанням опіатів. Кокаїн та амфетаміни в Україні в цілому, і в Полтаві зокрема не є такими популярними. Перш за все це пов'язано зі складною економічною ситуацією (одна доза кокаїну на чорному ринку коштує приблизно 100 доларів США). Окрім того, в нашій країні більш широко представлені наркотики кустарного виробництва («гвинт», «ширка», «муляка», «крокодил»). Це створює певні проблеми під час курації хворих наркологічного профілю: іноземні студенти не можуть збагнути як можна внутрішньовенно вводити препарат, у процесі приготування якого використовують бензин та сірчану кислоту («крокодил»). Ще треба додати «мовний» бар'єр навіть з російськомовними студентами внаслідок використання пацієнтом «наркоманічного» аргю. Усі ці дані ми повинні враховувати для диференціального підходу при ставленні тих чи інших акцентів при викладанні наркології.

Наступний аспект стосується переважно мусульманських країн, в яких наявне «специфічне» відношення до жінок. Все більше скорочуються гендерні відмінності в поширеності споживання алкоголю та інших наркотиків. Спостерігається тенденція споживання жінками, особливо молодими, більшої кількості різних видів алкогольних напоїв, (таких як попередньо змішані спиртні напої, вино і прохолодні напої з алкоголем) в порівнянні з молодими чоловіками (пиво і міцні спиртні напої). Незважаючи на те, що чоловіки зазвичай споживають більше алкоголю і роблять це частіше, ніж жінки, враховуючи велику сприйнятливості жінок до шкідливих наслідків, пов'язаних із споживанням алкоголю, однакові частки чоловіків і жінок піддаються ризику виникнення віддалених небезпечних наслідків. Звичайно традиції які сотнями років формувалися в певних регіонах не можливо перевести в інше русло. Але розкривати проблеми алкоголізму (наркоманії) у жінок потрібно з позиції людяності, не засуджуючи пацієнтку.

Висновки

1. При викладанні дисципліни (не тільки наркології, а всієї медицини) треба по можливості адаптувати вивчення методів лікування до терапії, яка використовується в країні, де майбутній випускник буде працювати. Звичайно в наркології наявна своя специфіка. Оскільки одні методики визнаються за кордоном, а інші – ні. З цього приводу відзначасмо суперечливий статус таких методів лікування, як «кодування», «підшивання», терапія опіоїдної залежності агоністами опіоїдів (метадоном, бупренорфіном) тощо. Незважаючи на власні переконання викладач зобов'язаний розкрити всі позитивні та негативні аспекти того чи іншого терапевтичного методу.
2. Треба відмітити, що перегляду потребує навчальна програма оскільки проблематика нехімічних залежностей (від азартних ігор, інтернету) розглядається в межах навчальної дисципліни «Медична психологія» і відбувається певний «розрив» під час вивчення студентом питань залежностей.
3. Вважаємо, що наведені приклади сприятимуть покращенню якості освіти, яку отримують студенти-іноземці в нашому ВНЗ та взагалі інших медичних навчальних закладах України.

Література

1. Всемирный доклад о наркотиках 2012 год (резюме) / Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности. – К., 2012. – С.1.
2. Голенков А.В. Традиции и инновации преподавания психиатрии и психологии на различных этапах медицинского образования: материалы науч.-метод. конференции / А.В. Голенков // - Чебоксары, 2009. - С. 83-84.

3. Дворяк С.В. Лікування опіоїдної залежності агоністами опіоїдів: навч.-метод. посіб. для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закл. після диплом. освіти / С.В. Дворяк [та ін.] // – К.: К.І.С., 2012. – С.10. 33-34.
4. Михайлов Б.В. Критерії діагностики і психотерапії розладів психіки та поведінки / Б.В. Михайлов [та ін.] // Харків. – 2003. – Режим доступу: <http://www.psychiatry.ua/books/criteria>.
5. Скрипніков А. М. Наркологія / А.М. Скрипніков, О.К. Напрєнко, Г.Т. Сонник // – Полтава : [б. в.], 2005. – С.3.

Реферати

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ НАРКОЛОГИИ

(АДДИКТОЛОГИИ) ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В УКРАИНЕ
Ждан В.Н., Скрипников А.Н., Бобырев В.Н., Денєко М.А., Кидонь П.В.

В статье представлены некоторые аспекты, которые должны учитываться преподавателями при преподавании наркологии и проблем зависимости иностранным студентам в высших медицинских учебных заведениях Украины. Оптимизация учебного процесса в контексте данной проблематики основывается на опыте сотрудников кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия». Даны рекомендации по унификации учебного процесса в соответствии с международными нормами, этнокультуральными, национальными, религиозными особенностями студентов.

Ключевые слова: психиатрия, наркология, аддиктология, иностранные студенты, медицинское образование.

FEATURES OF NARCOLOGY (ADDICTOLOGY)

TRAINING OF FOREIGN STUDENTS IN UKRAINE
Zhdan V.M., Skrypnikov A.M., Bobyrov V.M., Deneko M., Kydon' P.

In the article some aspects, which should be considered by teachers during teaching narcology and dependency problems foreign students in higher medical educational institutions of Ukraine are presented. Optimizing the learning process in the context of this problem is based on the experiences of members of the department of psychiatry, narcology and medical psychology HMEIU "Ukrainian Medical Stomatological Academy". Recommendations for standardizing the educational process in accordance with international norms, cultural, national and religious features of students are rendered.

Key words: psychiatry, addictology, foreign students, medical education.

УДК 616.89+376.68(477)

В.М. Ждан, А.М. Скрипников, М.О. Денєко, В.В. Шиндер, Г.А. Небесний
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-БІОЛОГІЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ІНОЗЕМНИХ СТУДЕНТІВ ДО УМОВ НАВЧАННЯ В ПОЛТАВСЬКОМУ РЕГІОНІ

В роботі наведені результати порівняльного дослідження соціально-біологічної та психологічної дезадаптації студентів-іноземців з Арабських країн, проживаючих в Полтавському регіоні. Результати дослідження показали, що для більшості студентів-іноземців характерна наявність соціально-біологічної та психологічної дезадаптації. Встановлений взаємозв'язок та залежність між психологічною та соціально-біологічною дезадаптацією в них.

Ключові слова: соціально-біологічна дезадаптація, психологічна дезадаптація, тривога, депресія.

Освіта являється основою розвитку особистості, суспільства, нації та держави в цілому. Вона є визначальним чинником політичної, суспільно-економічної, культурної та наукової життєдіяльності суспільства, сприяє відтворенню та нарощуванню інтелектуального, духовного та економічного потенціалу суспільства. Освіта є стратегічним ресурсом поліпшення добробуту людей, забезпечення національних інтересів, зміцнення авторитету і конкурентоспроможності держави на міжнародній арені [5,7]. В умовах євроінтеграції українського суспільства поступово відбувається реформування системи освіти з метою забезпечення якісної методології викладання та забезпечення конкурентоспроможного фахівця в світовій системі охорони здоров'я [1,2]. Тому для України європейська інтеграція – це вагомий стимул для успіху економічної та політичної трансформації, що може стати основою національної консолідації. Євроінтеграція, таким чином, стає ключовою ланкою відкриття України світу. Саме ці інтегративні зміни стали умовою появи підвищення інтересу до освітньої продукції з боку інших держав та еміграційними процесами студентів з багатьох країн світу [4,6].

Однією з найважливіших сфер розвитку євроінтеграції є сфера вищої освіти, де вона набула форм Болонського процесу. На сьогодні 46 європейських країн, включно з Україною, є його учасниками. Тому не випадково Україна привертає увагу молоді багатьох держав світу як держави з привабливою інфраструктурою перспективних освітніх послуг. В Україні навчаються студенти з більше, ніж 100 країн світу, причому переважають представники Китаю, Туркменістану та Російської Федерації, а також питому вагу представляють студенти-іноземці з Арабських країн, тобто представники тропічного та субтропічного клімату. Не виключенням у цьому відношенні являється Полтавський регіон, в якому пріоритетними напрямками освіти для них є медицина та технічні науки. Але позитивні тенденції привабливості освітніх послуг в Україні, зокрема і в м. Полтава, мають свої негативні сторони. З перших днів присутності в Україні громадяни тропічних та субтропічних країн знаходяться в незвичному соціокультурному, кліматичному, мовному та національному середовищі. Сукупність негативної дії цих факторів породжує формування соціальної, біологічної та психологічної дезадаптації в них, що негативно позначається на рівні їх фахової освіченості, знижує мотивацію до навчального процесу [8]. Тому вивчення соціальних, біологічних та психологічних умов та їхній вплив на відношення до навчального процесу в студентів-іноземців визначило пріоритет нашого дослідження.

Метою роботи було- вивчення соціально-біологічних та психологічних особливостей дезадаптації іноземних студентів з Арабських країн, які навчаються в Полтавському регіоні.

Матеріал та методи дослідження. За період 2012 -2013 року в дослідженні взяли участь 46 студентів-іноземців першого курсу стоматологічного факультету Вищого державного навчального закладу України «Українська