

свої подальшої професійної діяльності, тим більше показників він відзначає. Необхідно дослідити інші критерії професійної компетентності майбутніх стоматологів та інтерпретувати їх у сукупності.

#### Література

1. Абрамов В.В. Досвід підготовки іноземних студентів у Дніпропетровській державній медичній академії / В.В. Абрамов, Ю.К. Більбот, Є.В. Петрошенко [та ін.] // Медична освіта.- 2002.- №3.- С. 18-19
2. Гульчій О.П. Роль міжнародного співробітництва у підготовці іноземних студентів / О.П. Гульчій // Медична освіта.-2002.- №3.- С.32-34
3. Дубасенюк О.А. Професійна педагогічна освіта: компетентнісний підхід: монографія / О.А. Дубасенюк //– Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2011. – С.11, 19-34, 34-35,176-209.
4. Запорожан В.М. Десятирічний досвід навчання іноземних студентів англійською мовою: досягнення і проблеми / В.М. Запорожан, В.Й. Кресюн, Ю.І. Бажора // Медична освіта.- 2007.-№2.- С.42-45
5. Ковальчук Л.Я. Досвід застосування ресурсів Web-порталу в процесі підготовки іноземних студентів на кафедрах хірургічного профілю / Л.Я. Ковальчук, А.Я. Господарський, А.Р. Вайда [та ін.] // Медична освіта - 2008- №1.С.5-6
6. Лісовий В.М. Про розвиток міжнародних зв'язків, інтеграцію в міжнародну систему освіти та підготовку фахівців для зарубіжних країн в Харківському медичному університеті / В.М. Лісовий, В.А. Капустник, В.Д. Марковський // Медична освіта.- 2009.- №2.- С.47-49
7. Москаленко В.Ф. Про шляхи удосконалення освіти в НМУ ім. О.О.Богомольця відповідно до міжнародних стандартів якості / В.Ф. Москаленко, О.П. Яворовський, Л.І. Остапюк // Медична освіта.-2009.-№2.-С .50-53.
8. Помойницький В.Г. Особливості викладання ортопедичної стоматології студентам-іноземцям / В.Г. Помойницький, О.О. Фастовець // Медична освіта.- 2002.- №3.- С. 269-270.
9. Пішак В.П. Роль педагогічного спілкування в системі медичної освіти згідно з контекстом Болонського процесу / В.П. Пішак, Н.І. Зорій, В.П. Польовий [та ін.] // Медична освіта.- 2009.- №2.- С. 58-60
10. Сухолиткий О.С. Стан та перспективи підготовки фахівців для зарубіжних країн у вищих навчальних закладах України / О.С. Сухолиткий // Медична освіта.- 2002.- №3.- С.17-18
11. Ходорчук А.Я. Компетентнісний підхід до підготовки фахівця у вищому навчальному закладі / А.Я. Ходорчук, Т.С. Стубайло // Медична освіта - 2010.- №2.- С.154-157

#### Реферати

##### ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЕТЕНТНОГО СПЕЦИАЛИСТА - ПРИОРИТ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ

Кульбашна Я.А.

Статья посвящена исследованию развития профессиональной компетентности, в частности мотивационного критерия, будущих стоматологов - иностранных студентов 3-5 курсов стоматологического факультета НМУ им. А.А.Богомольца. Предварительные результаты.

**Ключевые слова:** медицинское образование, компетентность стоматолога, мониторинг, мотивация, иностранные студенты.

##### COMPETENCE CREATING - PRIORITY OF MEDICAL EDUCATION IN FOREIGN STUDENTS OF THE DENTISTRY DEPARTMENT

Kulbashna J.

In Article represents previous results of the research work about developing of the professional competence specially motivations, of the 3-5 years studied foreign students of the Bogomolets National University's dentistry faculty.

**Key words:** medical education, dentist's competence, monitoring, motivation, foreign students.

УДК 616.314-089.23+376.68

В.Д. Курасова, Л.Б. Галия, Н.В. Головки, В.А. Сірик, К.А. Курасова  
ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

#### ДОСВІД РОБОТИ З КЛІНІЧНИМИ ОРДИНАТОРАМИ ІНОЗЕМНИХ КРАЇН НА КАФЕДРІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ОРТОДОНТІВ

Громадяни іноземних країн з дозволу Міністерства охорони здоров'я України зараховуються в клінічну ординатуру безпосередньо після закінчення вищого навчального закладу на контрактній основі. Навчання триває 2 роки, але може продовжуватись ще протягом 1-2 років.

Метою роботи було навчання в клінічній ординатурі за фахом «Ортодонтія» є поглиблення рівня теоретичної підготовки, опанування професійних практичних навичок діагностики, лікування та профілактики зубощелепних аномалій на різних етапах розвитку щелепно-лицевої ділянки та готовності до самостійної роботи.

При вступі до клінічної ординатури на кафедрі ПОЛО створюється комісія для оцінки практичних навичок, теоретичної підготовки та нахилу до спеціальності. Навчання в клінічній ординатурі здійснюється під керівництвом висококваліфікованих фахівців (професор, доцент, кандидат медичних наук), призначених наказом ректора. Навчання проводиться за індивідуальним планом, затвердженим на засіданні кафедри традиційними методами: лекції, семінарські та практичні заняття, участь у наукових дослідженнях. Згідно сучасних вимог впровадження технічних засобів навчання на кафедрі широко використовується комп'ютерна програма в початковому та контролюючому режимі. Комп'ютерна програма включає 1170 тестових завдань.

Навчання в клінічній ординатурі сплановано таким чином, що впродовж перших місяців клінічної ординатури вивчають організаційні питання: організація роботи ортодонтичного кабінету, зуботехнічної лабораторії, інструментальне та медичне їх обладнання, оснащення штатами, ведення облікової та звітної документації, навантаження лікаря та зубного техника, якісні показники роботи. Особлива увага приділяється оформленню амбулаторної історії хвороби, схема якої розроблена на кафедрі.

Зубощелепні аномалії та деформації виникають внаслідок дії несприятливих умов розвитку та росту зубощелепного апарату, починаючи з внутрішньоутробного періоду, після народження - впродовж усього життя людини з'являються нові "набуті" етіологічні фактори, які можуть діяти, викликаючи різні морфологічні та функціональні порушення зубощелепного апарату.

Здатність лікаря-ортодонта розкрити етіопатогенетичний анамнез створюють умови для індивідуального вибору ортодонтичного лікування, а тому клінічним та параклінічним методам обстеження приділяють немало часу, нерідко використовуючи консультацію інших фахівців: педіатра, терапевта, отоларинголога, психіатра, ортопеда та інших (міждисциплінарна інтеграція). Дані анамнезу захворювання та життя заносяться в історію хвороби. Протягом перших місяців навчання клінічні ординатори опановують теоретичні розділи ортодонції та складають заліки на семінарських заняттях за допомогою комп'ютерних тестів по окремих розділах (формування, розвиток зубощелепної ділянки, етіологія і профілактика ЗЩА та ЗЩД, класифікації ЗЩА, клінічні та параклінічні методи обстеження, методи ортодонтичного лікування, клінічні та технічні етапи виготовлення ортодонтичних конструкцій). Актуальним етапом занять на кафедрі є вивчення морфології обличчя, аналізу фотографій пацієнтів з ЗЩА, ТРГ, пантомограм, вимірів КДМ.

На практичних заняттях широко впроваджуються клінічні розбори, як найкраща форма розвитку клінічного мислення у молодих фахівців. Предметом розбору спочатку використовуються КДМ зі складними випадками зубощелепних аномалій і деформацій. Лікарі самостійно описують морфологічні відхилення прикусу, зубних рядів та положення зубів в трьох площинах, роблять виміри, встановлюють діагноз за класифікаціями ЗЩА згідно програми та складають план лікування. Кожен клінічний ординатор доповідає перед групою результати дослідження, всі приймають участь в обговоренні.

Під час ортодонтичного прийому майбутні фахівці набувають навиків клінічного обстеження, за допомогою клінічних проб визначають порушення функцій жування, дихання, ковтання, змикання губ, залучаються до виконання окремих ортодонтичних маніпуляцій (активація, корекція ортодонтичних конструкцій, зняття відбитків, тощо). А вже через 2-3 місяці навчання клінічні ординатори самостійно обстежують пацієнтів, доповідають викладачу і групі результати обстеження, складають попередній діагноз та план лікування. Публічний клінічний розбір значно підвищує професійну відповідальність та професійну зацікавленість, молоді фахівці отримують уроки мистецтва спілкування лікаря з хворим, мають можливість самооцінки та самоаналізу, а викладачеві створюється можливість визначити, які розділи чи навички гірше засвоєні. Об'єм виконаної практичної роботи клінічних ординаторів заносять в звітну документацію.

З метою подальшого розвитку клінічного мислення, вміння самостійно і кваліфіковано використовувати свої знання на етапі діагностики, складання індивідуального плану лікування та обґрунтування вибраної конструкції впродовж навчання клінічні ординатори оформляють курсові роботи у вигляді історії хвороби, які захищають при співбесіді з завідувачем кафедри чи з доцентом. Самостійне оформлення історій хвороб являється стимулом для вивчення літератури, у молодих фахівців формуються навички проводити порівняльний аналіз конкретної клінічної ситуації, можливість ініціативного творчого підходу до діагностики та лікування хворого. Під час співбесіди для молодих фахівців створюються умови продемонструвати свою точку зору, свої знання відносно конкретних обставин, знання сучасної літератури за фахом.

Ортодонтичне лікування зубощелепних деформацій - складний і тривалий процес, який вимагає від лікаря перш за все розуміння і співпраці з пацієнтом. Велика кількість пацієнтів перериває лікування, не досягаючи бажаного результату, що являється актуальною проблемою в ортодонції.

З метою підвищення ефективності ортодонтичного лікування, попередження переривання лікування викладачі кафедри на лекціях і практичних заняттях знайомлять клінічних ординаторів з науковими розробками В.Д. Куроєдової, К.В. Сєдих "Спосіб оцінки мотивації до ортодонтичного лікування", "Спосіб прогнозування ускладнень ортодонтичного лікування". Впровадження в практичну роботу "Щоденника ортодонтичного пацієнта" запропонованого Куроєдовою Є.Л., пам'ятки та відеофільми "Батькам про ортодонцію та ортодонтичне лікування" спрямовані на встановлення взаємовідносин лікар-пацієнт та відповідальність отримання позитивного результату.

Позитивним впливом на ефективність ортодонтичного лікування стала співпраця з логопедом, яка триває на кафедрі впродовж 20 років її існування. Порушення мовної артикуляції створюють умови для пагубного впливу язика, губ на зубні ряди і щелепи, формуючи зубощелепні деформації. Введення посади логопеда створило сприятливу можливість своєчасного виявлення і корекції порушення мовлення, що позитивно відображаються на лікуванні ЗЩД. На лекціях та практичних заняттях з логопедом слухачі переконуються у необхідності співпраці ортодонта і логопеда.

Особливістю організації учбового процесу на кафедрі є впровадження – занять з психологом, хірургом-стоматологом. Ці заняття позитивно впливають на формування у молодих спеціалістів всестороннього підходу та індивідуального планування лікування захворювання «Зубощелепні аномалії та деформації».

З метою опанування технічних етапів виготовлення ортодонтичних конструкцій різної дії з клінічними ординаторами проводяться практичні заняття в зубопротезній лабораторії, де вони під контролем викладача і зубної техніки самостійно виготовляють на гіпсових моделях фіксуєчі та діючі елементи з дроту, моделюють та виготовляють окремі конструкції. Така методика навчання значно допомагає впровадженню в свою практичну діяльність складних двощелепних апаратів таких як функціональні регулятори Френкеля, відкритий активатор Клампта, активатор Андресена-Гойпля, подвійні блоки Кларка, та інші.

У навчанні успішно використовується створені співробітниками кафедри методичні розробки, відеофільми, навчальні посібники, підручники, дисертації, автореферати за фахом та профільних стоматологічних кафедр, вітчизняні та зарубіжні видання з ортодонції, що дає можливість клінічним ординаторам ознайомитись з сучасними методами діагностики лікування як у нашій країні, так і за кордоном.

Позитивним в навчанні є можливість в своїй практичній роботі використовувати наукові розробки співробітників кафедри методів діагностики та лікування ЗЩД: методика визначення рухливості зубів за допомогою приладу «Періотест» (В.Д. Курєдова, О.М. Нестеренко); спосіб лікування тісного положення фронтальних зубів із корекційним видаленням тимчасових молярів з застосуванням ортодонтичних конструкцій, запропонованих М.І. Дмитренко та В.Д. Курєдовою, спосіб лікування ЗЩА в сполученні з мілким присінком порожнини рота із застосуванням конструкції, розробленою В.Д. Курєдовою та О.О. Карасюнок.

Великим досягненням кафедри у післядипломному навчанні є активна участь вивчення сучасного досвіду лікування ЗЩА і деформацій за кордоном. Згідно укладеного міжнародного договору про сумісну навчальну роботу між УМСА та університетом імені Й.Гутенберга (м. Майнц) за програмою «Сучасне розуміння функції та дисфункції зубощелепної системи» протягом 10 років доктор Ротраут Рейхардт (ортодонт клініки Kieferorthopedia) проводила щорічні заняття на кафедрі ПОЛО для співробітників та слухачів – молодих фахівців з ортодонтії.

Співробітники кафедри приймають участь у міжнародних конференціях, семінарах Росії, Болгарії, Туреччини, Голландії, охоче діляться знаннями сучасних методів лікування за кордоном та пропонують користуватися науковими журналами зарубіжних країн за фахом ортодонтії. Обмін науковим досвідом із зарубіжжям та впровадження наукових розробок в навчальний процес продовжується. Двічі на рік клінічні ординатори звітують на засіданні кафедри про виконання індивідуального плану, практичної підготовки. Протягом 2 років навчання на кафедрі клінічні ординатори набувають професійного досвіду, поглиблення знання та підвищення рівня практичних навиків за фахом «Ортодонтія», необхідних в самостійній роботі.

#### Надумок

Впровадження в навчальний процес різних традиційних методів, комп'ютерної програми, використання клінічного розбору оформлення та захист історій хвороб пацієнтів з різними ЗЩА, самостійне виготовлення ортодонтичних конструкцій, засвоєння нових методів діагностики та ортодонтичного лікування, впроваджених співробітникам кафедри сприяють опануванню теоретичного матеріалу і практичних навичок, здатності до самостійної роботи за фахом «Ортодонтія», що підтверджується знаннями та хорошими оцінками під час здачі 3-х ступеневих випускних іспитів (практичний, теоретичний та комп'ютерний).

#### Література

- 1.Галич Л.Б. Оцінка ефективності електронного навчання за фахом «Ортодонтія» у ВДНЗУ «УМСА» на післядипломному етапі та його методичне забезпечення / Л.Б. Галич, Н.В. Головка, В.А.Сірик [та ін.] // - Полтава, 2010. - С.29-30.
- 2.Курєдова В.Д. Упровадження нових європейських клінічних методик шлях до вдосконалення світогляду лікаря-ортодонта / В.Д. Курєдова, М.І. Дмитренко, Г.Л. Фетісова // - Полтава, 2009. - С.89-91.
- 3.Черних В.П. Досвід і перспективи проведення практичної підготовки студентів НФАУ за кордоном / В.П. Черних, С.В. Огарь, В.С. Кисличенко [та ін.] // - Тернопіль, 2007 - С.30-32.

УДК 616-053.3/5+376.68(477)

Г.В. Кушнерова

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

### СВІТОВІ СТАНДАРТИ ОСВІТИ ТА ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ПЕДІАТРА З ПОЗИЦІЙ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТА-ІНОЗЕМЦЯ В УКРАЇНІ

Різні моделі надання педіатричної допомоги, що запроваджені в країнах ЄС, мають як позитивні, так і негативні сторони. Класична система підготовки педіатрів в Україні визнана як найбільш ефективна і є перспективною для багатьох зарубіжних країн. Якісна фахова підготовка іноземних студентів в Україні є стратегічним завданням державної освітньої політики.

**Ключові слова:** педіатр, сімейний лікар, медична освіта, діти.

Забезпечення якісної підготовки лікаря є важливим фактором функціонування системи охорони здоров'я. Система медичної освіти в Україні, так і в Європі, США базується на академічному рівні підготовки. Інтернаціоналізація вищої медичної освіти в Україні, відкриття кордонів для професійної діяльності вимагає впровадження сучасних освітніх програм, що відповідають світовим стандартам. Перед студентами-іноземцями, які навчаються в Україні, надалі постає проблема з визнанням дипломів, оцінкою якості навчання, а їх наступна професійна діяльність потребує постійного удосконалення здобутих базових знань та умінь.

Для здобуття освіти педіатра потрібна не тільки постійна кропітка праця і самовдосконалення, а й покликання. Педіатр – є однією із найбільш затребуваних спеціальностей на світовому ринку праці. Згідно офіційної статистики, в Європі практикують близько 82000 педіатрів, 40% з яких (приблизно 33000) складають первинну ланку охорони здоров'я по наданню медичної допомоги 91млн. дітей віком від 0 до 15 років. Найбільша чисельність практикуючих педіатрів на 10000 дит.населення у Греції, найнижча – у Британії та Ірландії; забезпеченість педіатрами коливається в середньому в країнах Європи від 1:600 дітей до 1:3000 дітей. Чисельність педіатрів в Україні з кожним роком зменшується: у столичних медичних закладах не вистачає близько 30% лікарів, а в деяких районних центрах педіатрів немає взагалі. Реформа системи охорони здоров'я, що триває в Україні, спрямована на широке охоплення медичною допомогою населення завдяки підготовці сімейних лікарів. Згідно нової концепції, до 2019 р. в Україні у первинній ланці медичної допомоги працюватимуть сімейні лікарі і педіатри, а з 2020 р. - тільки сімейні лікарі. Залишається