

впливу як навантажувальних (навчальний процес та ін.), так і таких станів як хвороба, чи граничних непсихотичних станів, а також при оцінці психічного здоров'я школярів загалом.

В подальших дослідженнях нами буде продовжуватись розробка окремих форм і методів дослідження особливостей розумової працездатності дітей з хворобами нервової системи.

Список літератури

Ананьев Б.Г. О методах современной психологии / Б.Г. Ананьев // Психодиагностические методы в комплексном лонгитюдном исследовании студентов. - Л., 1976. - С. 13-35.

Антропова М.В. Работоспособность учащихся и ее динамика в процессе учебной и трудовой деятельности / М.В. Антропова. - М.: Просвещение, 1968. - 251 с.

Белоус П.Д. Устройства и способы психофизиологического исследования умственной работоспособности и утомления умственного генеза / П.Д. Белоус, В.С. Компанец. - Винница: ВНМО, 1985. - 32 с.

Командантов Г.Л. Утомление / Г.Л. Командантов. - М.: ЦОЛИУВ, 1968. - 84 с.

Компанец В.В. Диагностика умственно-го утомления и реабилитация работоспособности младших школьников / В.В. Компанец, П.Д. Белоус, Е.М. Недоризанюк. - (Возрастные психофизиологические показатели): Метод, рекомендации. - Винница: ВНМО, 1987. - 12 с.

Компанец В.С. Психофизиологические критерии умственного утомления и их профориентационная значимость / В.С. Компанец. - Киев; Винница: НМО Украины, 1994. - 216 с.

Компанец В.С. Способ комплексной интегральной оценки умственного утомления / В.С. Компанец - Винница: ВОИР, 1980. - 8 с.

Корольова Н.Д. Психолого-педагогічні аспекти розумової працездатності та її реабілітації у молодших школярів / Н.Д. Корольова // Вінницький державний медичний університет імені М.І. Пирогова. - Вінниця: ВДМУ, 1994. - С. 176-177.

Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии / Б.Ф. Ломов. - М.: Наука, 1984. - 445 с.

Марищук В.Л. Изменение некоторых психологических показателей в условиях сильного утомления / В.Л. Марищук, Р.В. Кузнецов // Вопр. психологии. - 1973. - № 1. - С. 118-121.

Методическое пособие по изучению индивидуально-психологических особенностей летного и курсантского состава / Б.Л. Покровский, Е.С. Завьялов, В.А. Сергеев [и др.] // Воениздат, 1970. - 126 с.

Готтсданкер Р. Основы психологического эксперимента: Уч. Пособие / Перс англ. Ч.А. Измайлова, В.В. Петухова. - М.: Изд-во МГУ, 1982. - 463 с.

Hancock P.A., Meshkati N. Human mental workload: Advances in psychology 52, P.O. Box. - Amsterdam: Elsevier Science Publishers B.V., 1988. - 382 p.

Малык С.Л.

ВОЗРАСТНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ПСИХОЛОГО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Резюме. В статье рассматриваются возрастные нормативные показатели умственной работоспособности младших школьников, которые используются при оценке ее реабилитации после влияния как учебной деятельности, так и таких состояний как болезнь, а также при оценке психического здоровья школьников.

Ключевые слова: умственная работоспособность, реабилитация, утомление, учеба, младшие школьники.

Malyk S.L.

AGE NORMATIVE PSYCHOLOGICAL AND PHYSICAL INDICES OF MENTAL WORKABILITY OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN

Sammury. In the article the age normative indices of the mental workability of the junior schoolchildren are reviewed which are used at the estimation of their rehabilitation after the influence of the learning activity and such states of the illnesses and at the estimation of psychological health of the schoolchildren.

Key words: mental workability, rehabilitation, tiredness, studies, junior schoolchildren.

Стаття надійшла до редакції 17.02.2012р.

© Руда І.В., Чугу Т.В., Рудий Ю.Й., Дмитрієв М.О., Березняк М.А.

УДК: 616.314 - 053:378.14:378.193

Руда І.В., Чугу Т.В., Рудий Ю.Й., Дмитрієв М.О., Березняк М.А.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ПРОБЛЕМИ, ЩО ВИНΙΚАЮТЬ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ АНГЛІЙСЬКОЮ МОВОЮ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ В КОНТЕКСТІ БОЛОНСЬКОГО ПРОЦЕСУ

Резюме. Представлений досвід використання кредитно-модульної системи організації процесу викладання курсу "Дитяча терапевтична стоматологія" в Вінницькому національному медичному університеті іноземним англійським студентам, особливості стоматологічного і медичного забезпечення. Вивчення актуальних проблем і шляхи їх вирішення.

Ключові слова: кредитно-модульна система навчання, дитяча терапевтична стоматологія, інновація, англійські студенти.

Вступ

В Україні перехід викладання у медичних закладах III-IV рівнів акредитації на нову кредитно-модульну систему підготовки лікарів вимагає необхідності удосконалення форм і методик навчання та засобів контролю згідно рівня якості освітньо-професійних стандартів спеціаліста [Братусь, Фомін, 2004]. Цей процес повинен здійснюватися за рахунок засвоєння практичних навичок і теоретичної підготовки згідно нових освітньо-кваліфікаційних програм (ОПП) [Якименко, 2004, Хоружая др., 2006].

Метою підготовки спеціаліста на основі кредитно-модульної системи є не тільки формування певного об'єму знань, практичних навичок і умінь, але й розвиток здатності до творчої наукової роботи майбутнього фахівця, що є особливо цінним для адекватної орієнтації у складних випадках.

Навчання студентів на кафедрі стоматології дитячого віку має ряд своїх особливостей. По-перше - це пов'язано з вивченням клінічних симптомів і засвоєнням практичних навичок, які студент повинен успішно використовувати на етапі курації хворих. При навчанні по Болонській системі основний упор проводиться на контролі знань [Мусин, Мусина 2005]. Студент повинен біля 40% знань засвоїти самостійно [Тодорко, 2009; Наливайко, 2004]. Основна роль викладача заключається в корекції, отриманих студентом самостійно, знань і їх оцінці.

Тактичні завдання розвитку медичної освіти в контексті Болонського процесу передбачають істотне збільшення обсягу самостійної роботи [Нейко та ін. 2004]. Це орієнтує студентів на самостійне застосування знань і опрацювання додаткового матеріалу в розрізі самостійної роботи. На нашу думку, в організації самоопрацювання є деякі складнощі. Не всі студенти мають технічну можливість користування мережею Інтернет, де розміщена необхідна інформація для вивчення дисципліни. На жаль, на кафедрі та в бібліотеці кількість спеціалізованої навчальної літератури англійською мовою незначна. До того ж, через значний обсяг клінічного матеріалу, який повинен опанувати студент самостійно, виникає проблема недостатньої кількості часу для підготовки. В іноземних студентів виникають труднощі при самостійній інтерпретації об'єктивного обстеження хворого та даних додаткових досліджень (рентгенологічних, мікробіологічних, фізико-біохімічних, тощо). Тому однією з основних умов успішного навчання є забезпечення студентів сучасною навчально-методичною літературою, яка підготовлена згідно навчальної програми на сучасному науковому та методичному рівнях, де була б достатня кількість тренувальних вправ і тестів для відпрацювання практичних навичок. Кредитно-модульне навчання передбачає органічне поєднання активних форм навчального процесу (лекцій, практичних занять) із систематичною самостійною роботою, яка має спонукати студента до плідної систематичної роботи та

досягнення на цій основі більш якісного рівня знань [Малахів, Ситніков 2004].

На кафедрі стоматології дитячого віку студенти проходять всі рівні професійної підготовки: 1 рівень - знайомство, вивчення топографічної анатомії зубів і щелепно-лицьової ділянки; 2 рівень - репродуктивні теоретичні знання; 3 рівень - власне рівень професійних навичок та вмінь; 4 рівень - творчий рівень пізнавальної діяльності. З метою більш поглибленого вивчення та засвоєння студентами-іноземцями курсу дитячої терапевтичної стоматології викладачі кафедри проводять значну роботу в пошуках нових ефективних форм і методів викладання. Для більш ефективного та якісного засвоєння матеріалу на кафедрі особлива увага приділяється сучасним технологіям навчання: створенню мультимедійних презентацій; поповненню навчального комп'ютерного банку наочно-ілюстрованим матеріалом - рентгенограм хворих із типовим та нетиповим варіантами перебігу різних захворювань твердих тканин зубів та пародонту, що підвищують увагу студентів, сприяють розвитку клінічного мислення; більш частому застосуванню комп'ютерних тестових програм, які дозволяють швидко визначити рівень теоретичної підготовки до заняття і тим самим зменшити час на опитування і збільшити на формування практичних навичок та умінь. Проте, для використання або демонстрації нового матеріалу, тестів чи відтворення ситуацій для забезпечення практичних занять необхідно збільшити кількість сучасної апаратури, обладнання, удосконалення спеціалізованих комп'ютерних програм. Варто відмітити, що широка заміна практичної діяльності тестовим контролем не сприяє належній підготовці лікаря, який після навчання залишає Україну і в іншій країні зустрічається з докорінно відмінною практикою діяльності лікувально-профілактичного закладу.

Для самостійної підготовки до практичних занять іноземні студенти забезпечуються методичними вказівками, які керують самостійною роботою студентів на етапах підготовки до занять, а також містять достатню кількість тренувальних вправ і тестів для виконання індивідуальних професійно-орієнтованих завдань під час практичних занять і при засвоєнні позааудиторних тем. У методичних вказівках чітко подається матеріал до кожної теми і забезпечується послідовна діяльність студента в умовах, максимально наближених до практичної діяльності. Тут необхідно відмітити, що для забезпечення якісного опанування дитячої терапевтичної стоматології необхідно залучати студентів до ретельного дослідження та аналізу рентгенограм, ортопантограм, томограм, інтерпретації лабораторних даних. Студент IV курсу найчастіше самостійно з цим справитись не може. Отже, потрібна постійна допомога викладача. Велика кількість студентів в групах (8-10 чоловік) не дозволяє повноцінно працювати з кожним студентом, в результаті індивідуальна робота від самого початку стає проблематичною. Крім

того, вирішення контрольних тестових, ситуаційних задач, курація хворих, усне закріплення вивченого в комплексі не дає можливості більш ретельно опанувати ту чи іншу тему, оскільки бракує часу.

Таким чином, великі групи на заняттях гальмують реалізацію моменту комплексності засвоєння тем та набуття практичних навичок.

У процесі навчання англомовних студентів викладачі стикаються також з тим, що англійська мова не є рідною мовою для студентів-іноземців, в одній групі навчаються студенти з різних країн з різними рівнями знань англійської мови та вимовою слів, в т.ч. медичних термінів. Інколи вимова й написання важкі для сприйняття навіть викладачем, який добре володіє англійською мовою.

Отже, матеріал доцільніше викладати меншою кількістю слів або чіткою термінологією, максимально використовувати демонстраційний матеріал (бланки лабораторних досліджень, таблиці, схеми, малюнки тощо).

Відповідно до вимог Болонського процесу якість освіти оцінюється за можливістю майбутнього лікаря застосовувати теоретичні знання в практичній діяльності. Проте, якщо з оцінкою теоретичних та практичних навичок проблем не виникає, то оцінити уміння працювати з хворим, поставити і обґрунтувати діагноз, скласти схему обстеження, провести диференційну діагностику, призначити адекватне лікування стає неможливим через наявність "мовного бар'єру" в іноземного студента і незнання англійської мови хворими.

На кафедрі стоматології дитячого віку для студентів IV курсу ВНМУ розроблена, успішно використовується карта для самостійної роботи з пацієнтом, яка звертає увагу на основні моменти для подолання труднощів в роботі з хворим, заповнюється студентом після обстеження хворого під контролем викладача. Карта передбачає заповнення студентом-іноземцем англійською мовою основних скарг, даних анамнезу, об'єктивного обстеження, складання схеми дообстеження хворого, обґрунтування попереднього діагнозу, складання плану і проведення диференційної діагностики, кінцевого клінічного діагнозу, лікування хворого та профілактики захворювання, містить коментарі та поради щодо написання кожного розділу.

Висновки та перспективи сучасних розробок

1. Таким чином, досвід роботи при викладанні дитячої терапевтичної стоматології студентам-іноземцям на засадах Болонської системи освіти показує, що клінічна дисципліна, якою є дитяча терапевтична стоматологія, складна для засвоєння і вимагає дотримання активних методів навчання, покращення інформаційно-методичного забезпечення навчального процесу, оптимізації самостійної роботи, перегляду системи оцінювання знань і умінь студентів, зменшення кількісного складу академічних груп до 5-6 студентів, як того і вимагають стандарти ЕСТЗ, що буде сприяти покращенню якісного засвоєння теоретичних знань, а головне, практичних умінь з дитячої терапевтичної стоматології.

Список літератури

- Братусь В.Д. Шляхи інтеграції медичних університетів у систему медичної освіти країн Заходу / В.Д. Братусь, Т.Д. Фомін // Мистецтво лікування. - 2004. - №6. - С.15-21.
- Малахів В.П. Організація контролю самостійної роботи студентів при переході до Європейської системи навчання / В.П. Малахів, В.С. Ситніков // Перспективи вищої освіти і роль міжуніверситетських консорціумів : мат. міжнар. конф. - Миколаїв, 2004. - С. 46-48
- Мусин М.Л. Болонский процесс и стоматология России / М.Л. Мусин, Л.В. Мусина. - М.: МЕДпресс-информ, 2005. - 112 с.
- Наливайко А.П. Про методи врахування результатів поточної успішності в підсумковій оцінці знань (вітчизняний та зарубіжний досвід) / А.П. Наливайко // Нові технології навчання : наук.-метод. зб. - К., 2004. - Вип. 31. - 12 с.
- Нейко Є.М. Навчально-методичне забезпечення самостійної роботи студентів при вивченні фундаментальних дисциплін / Є.М. Нейко, Л.В. Глушко, Г.М. Єрстенюк // Медична освіта. - 2004. - №1. - С. 13-14.
- Тодорко Л.Д. Особливості викладання внутрішньої медицини на до дипломного етапі навчання / Л.Д. Тодорко // Актуальні питання підготовки медичних та фармацевтичних фахівців у контексті Європейської освітньої інтеграції : Матеріали навчально-наукової конференції: Мат. конф. - Чернівці, 2009. - 71 с.
- Хоружая Р. Е. Проблемы реструктуризации высшей медицинской школы и возможные пути реализации реформы / Р. Е. Хоружая, А. П. Педорез, А. Г. Пиляев // Вестник неотложной и восстановительной медицины. - 2006. - Т. 7. - №4. - С. 727-731.
- Якименко Ю. Кредитно-модульна система як важлива складова інтеграції вищої освіти України до загальноєвропейського освітнього простору / Ю. Якименко // Вища школа. - 2004. - №1. - С. 50-62.

Руда И.В., Чугу Т.В., Рудый Ю.Й., Дмитриев Н.А., Березняк М.А. ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПРЕПОДАВАНИИ ДЕТСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ ИНОСТРАННЫМ СТУДЕНТАМ В КОНТЕКСТЕ БОЛОНСКОГО ПРОЦЕССА

Резюме. Представлен опыт использования кредитно-модульной системы организации процесса преподавания курса "Детская терапевтическая стоматология" в Винницком национальном медицинском университете иностранным англоязычным студентам, особенности стоматологического и медицинского обеспечения. Изучение актуальных проблем и пути их решения.

Ключевые слова: кредитно-модульная система обучения, детская терапевтическая стоматология, инновация, англоязычные студенты.

Ruda I.V., Chugu T.V., Rudyi Y.I., Dmitriev N.O., Bereznyak M.A.

PROBLEMS WHICH ARE ARISED DURING TEACHING OF PEDIATRIC THERAPEUTIC DENTISTRY ON ENGLISH FOR FOREIGN STUDENTS ACCORDING TO BOLON'S SYSTEM

Summary. Experience of using of credit-module system in organization process of education of "Pediatric therapeutic dentistry" is represened in Vinnitsya National Pyrogov Memorial Medical University for foreign English students. Also it is determined peculiarities of dental and medical equipment, study of actual problems and ways of their decision.

Key words: credit-module system of education, pediatric therapeutc dentistry, innovation, English students.

Стаття надійшла до редакції 20.03.2012 р.

© Шінкарук-Диковицька М.М.

УДК: 316.472.3:008.12-055.1:(477)

Шінкарук-Диковицька М.М.

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ФАКТОРИ УМОВ ЖИТТЯ СОМАТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ ІЗ РІЗНИХ ПРИРОДНИХ ТА АДМІНІСТРАТИВНИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Резюме. В результаті анкетування більш ніж 3500 чоловіків віком від 19 до 35 років із різних регіонів України відібрано 410 соматично здорових чоловіків у третьому поколінні мешканців різних клімато-географічних (природних), або етно-територіальних (адміністративних) регіонів України. Усім їм за допомогою спеціального опитувальника проведено аналіз медико-соціальних факторів умов життя, результати якого вказують на досить високу однорідність вибірок соматично здорових чоловіків із різних природних, або адміністративних регіонів України.

Ключові слова: медико-соціальні фактори умов життя, соматично здорові чоловіки, різні регіони України.

Вступ

На сьогоднішній день карієс є хворобою цивілізації. Даним захворюванням зубів вражено практично все населення планети, що визначає його не лише клінічне, але й соціальне значення [Леонтьев, 2003; Окушко, 2003; Truin et al., 2005]. Основними етіологічними факторами карієсу є такі місцеві чинники як: 1) зубна бляшка і зубний наліт, з відповідним вмістом карієсогенних мікроорганізмів; 2) порушення складу і властивостей ротової рідини; 3) резистентність зубних тканин; 4) стан пульпи зуба; 5) стан зубощелепної системи в період закладки, розвитку і прорізування постійних зубів. До загальних карієсогенних чинників відносять: 1) соматичні захворювання; 2) екстремальні впливи на організм; 3) неповноцінне харчування і питна вода, що не відповідає встановленим вимогам; 4) спадковість та несприятливий генетичний код [Лукиных, 2004; Jacobsson, Wendt, Johansson, 2005; Traanaeus, Shi, Angmar-Mansson, 2005].

Саме тому, для коректного вивчення факторів ризику захворюваності зубів необхідно проводити дослідження на соматично здоровому населенні однакового віку та аналогічних медико-соціальних факторів умов життя.

Мета нашого дослідження - встановити особливості медико-соціальних факторів умов життя соматично здорових чоловіків юнацького та першого зрілого віку з різних природних та адміністративних регіонів України.

Матеріали та методи

На базі кафедри дитячої стоматології й науково-дослідного центру Вінницького національного медичного

університету імені М.І. Пирогова проведено анкетування більш, ніж 3500 чоловіків віком від 19 до 35 років із різних регіонів України для встановлення соматично здорових осіб за допомогою спеціального скринінг-опитувальника [Даниленко та ін., 2006]. У результаті було відібрано 410 соматично здорових чоловіків у третьому поколінні мешканців відповідних регіонів України. Усі вони були поділені на наступні групи клімато-географічних або етно-територіальних регіонів України [Укр. енциклопедія, 1993]: клімато-географічні (природні) - лісо-степ (202 мешканця з Львівської, Тернопільської, Хмельницької, Вінницької, Черкаської, Кіровоградської, Полтавської, Харківської та Сумської областей), середній вік 22,45 3,84 років (довірчі межі для середньої 95 % від 21,91 до 22,98 років); степ (101 мешканець з Одеської, Миколаївської, Херсонської, Донецької, Луганської, Дніпропетровської, Запорізької областей та АР Крим), середній вік 23,50 3,65 років (довірчі межі для середньої 95 % від 22,78 до 24,23 років); змішані ліси (83 мешканця з Волинської, Рівненської, Житомирської, Київської та Чернігівської областей), середній вік 22,49 4,19 років (довірчі межі для середньої 95 % від 21,58 до 23,41 років); Українські Карпати (14 мешканців із Закарпатської, Івано-Франківської та Чернівецької областей), середній вік 24,14 4,20 років (довірчі межі для середньої 95 % від 21,72 до 26,57 років); етно-територіальні (адміністративні) - північний (72 мешканця з Житомирської, Київської, Чернігівської та Сумської областей), середній вік 22,49 3,86 років (довірчі межі для середньої 95 % від 21,58 до 23,39 років); південний (47 мешканців із Одеської, Миколаївської, Херсонської,