

**ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ ПРИ ВНЕДРЕНИЯ МОДЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС****Ж.Б. Уразалин, Т.В. Трегубова, Н.А. Даулетхожаев**

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

*Стратегической целью инновационной образовательной программы по специальности «Стоматология» является приведение системы стоматологического образования РК в соответствие с современными требованиями динамично развивающегося рынка труда; создание механизмов устойчивого развития образования; интеграция в европейское образовательное пространство, согласно декларации Болонского процесса.*

*На пути переходного этапа при внедрении модели стоматологического образования в учебный процесс возникают проблемы, которые детально проанализированы в данной статье и указаны пути их решения.*

**Ключевые слова:** модель стоматологического образования, образовательные программы

Присоединение в 2010 году РК к Болонскому процессу дает реальные преимущества и возможности для казахстанских вузов и студентов, в том числе и КазНМУ:

- приведение отечественных образовательных программ и учебных планов в соответствие с европейскими стандартами;
- признание отечественных квалификаций и академических степеней;
- обеспечение академической мобильности студентов и преподавателей;
- принятие образовательных кредитов студентов казахстанских вузов в зарубежных университетах;
- реализация программ дудипломного образования;

- конвертируемость казахстанских дипломов о высшем образовании в еврозоне, право выпускников на трудоустройство в любой из стран-участниц Болонского процесса. Поэтому на сегодня связь между современным, качественным образованием и перспективой построения гражданского общества, эффективной экономики и процветания государства очевидна. Для страны, которая ориентируется на инновационный путь развития, жизненно важно дать системе образования стимул к движению вперед - это и есть первоочередная задача, путем формирования профессионально-компетентного, конкурентноспособного врача-стоматолога, способного самостоятельно и творчески решать профессиональные задачи, осознавая, в полной мере личностную и общественную значимость своей профессиональной деятельности [1].

Условия, в которых работает и развивается отечественная высшая медицинская школа, весьма сложные. Медицинские вузы работают в смежном поле: с одной стороны, подчиняются государственной политике в области образования, руководствуются государственной стратегией высшего образования, с другой стороны, они являются частью системы здравоохранения. В этом их специфика и основное отличие от других высших учебных заведений. Общее направление реформирования задано политической волей Болонского процесса.

В настоящее время сотрудники учебно-клинического департамента стоматологии приступили к модернизации и совершенствованию отечественного медицинского образования, приведению его в соответствии с международными стандартами обучения. Приняли активное участие в разработке модели медицинского образования КазНМУ по специальности «Стоматология»; определили компетенции врача – стоматолога общей практики; представили образовательную программу, основанную на компетентностном подходе, предполагающую овладение выпускниками стоматологического профиля определенными знаниями, мануальными и коммуникативными навыками, правовыми знаниями и навыками и непрерывным самообразованием на протяжении трудовой деятельности; пересмотрены методы и формы обучения, которые отражены в методических рекомендациях к практическим занятиям; изменены методы оценки знаний, где все компетенции оцениваются согласно оценочным рубрикам.

Но наряду с этим хотелось бы остановиться на проблемах внедрения модели стоматологического образования в учебный процесс и путях их решения.

Одной из самых серьезных задач подготовки стоматологов является коренной пересмотр ГОСО, так как существующий ГОСО 2006 года не совсем соответствует кредитно-модульной системе обучения. Вследствие чего возникает необходимость пересмотра всех модулей и учебных часов для преподавания профильных дисциплин и приведения их в соответствие с европейскими стандартами, чтобы в конечном итоге обеспечить доступ наших студентов к образованию в странах, вошедших в Болонский процесс. Поэтому назрела необходимость разработки и в дальнейшем применении системы взаимозачета учебных кредитов, которая приведет к выдаче нашим выпускникам общеевропейского Приложения к диплому, что в дальнейшем обеспечит трудоустройство их как у себя на родине, так и за ее пределами.

В основу профильных дисциплин, по нашему мнению, должна быть положена подготовка врача-стоматолога общей практики, а исходным пунктом - те практические навыки в диагностике, профилактике и лечении, которые каждый выпускник должен иметь после ее окончания. Составление такого ГОСО и в дальнейшем совершенствование образовательной программы должно основываться на следующих аспектах: знания выпускником нозологических форм стоматологических заболеваний, манипуляций (практических навыков)

и видов стоматологических инструментов, оборудования и материалов, необходимости практически диагностировать, лечить по всем основным разделам стоматологии - профилактике, терапии, хирургии, ортопедии и стоматологии детского возраста. Именно им должен быть посвящен основной массив обучающей программы по данной специальности (70% времени) на каждой профильной кафедре. Остальная часть программы (30%) по профильным дисциплинам должна быть посвящена обучению диагностике и принципам лечения других стоматологических заболеваний, не входящих в перечень практических навыков врача-стоматолога общей практики. Сюда должны быть отнесены разделы по ортодонтии, имплантологии, нейростоматологии, онкостоматологии, восстановительной челюстно-лицевой хирургии, ряд разделов ортопедической стоматологии, сложные виды диагностики и др. Эти знания и умения в деталях должны будут в будущем получить те врачи-стоматологи общей практики, которые захотят стать специалистами через резидентуру.

Следует отметить, что сама по себе программа подготовки специалиста, как бы хорошо она не была составлена, не может решить вопроса постановки и закрепления мануальных навыков будущего врача-стоматолога. Проблему мануальных навыков следует решать постоянным тренингом, начиная с фантома, и продолжая изучать клинические профильные дисциплины. Чтобы профессиональная подготовка молодого специалиста не сильно зависела от факультета, который он закончил, нужно ввести обязательный норматив мануальных навыков (единый для всех ВУЗов РК). Например, студент государственной аттестации подходит, поставив за весь период обучения 40 пломб, запломбировав 15 корневых каналов, удалив 10 зубов, наложив 5 шин, изготовив 10 коронок, 6 мостовидных и 3 съёмных протеза и т.д.

Следующий очень важный аспект подготовки стоматолога общей практики заключается в подборе, тщательном изучении, ознакомлении и самостоятельной работе с тем минимумом оборудования, материалов, инструментов, лекарств, манипуляций, которые студент должен полностью освоить для проведения диагностики и лечения согласно программы подготовки этого специалиста, с учетом реальных возможностей рабочих мест, для которых он готовится, наличием и номенклатурой материалов, экономических возможностей на рабочих местах и др. Поэтому подготовка оснащения, обеспечения, снабжения, функции рабочего места для стоматолога общей практики должна играть очень важную роль в его подготовке в ВУЗе с тем, чтобы придя на практическую работу, ему не пришлось осваивать незнакомое оборудование, необходимое для практической работы. А для этого необходимо создание мощной материально-технической и клинической базы факультета, с полными ценными фантомными классами по всем разделам специальности. Необходимость такого подхода очевидна для всех. Особенности и специфичность нашей профессии такова, что очень многие процедуры, манипуляции, мануальные навыки можно отработать на моделях, специальных фантомах, что позволит в дальнейшем более успешно начать работу непосредственно в клинике, с больным. В мире имеются фантомы, имитирующие полость рта, голову, зубы человека, с мышечным аппаратом головы и шеи, что очень удобно для процесса обучения, поэтому однозначно без создания фантомных кабинетов по разным профилям специальности невозможно улучшить на данном этапе эффективность подготовки кадров стоматологов в ВУЗе. Главная проблема здесь конечно – это создание или закупка совершенных фантомов для обучения.

Для внедрения инновационных методов обучения студентов, методов контроля их знаний и навыков, создания электронных учебников, учебных программ, демонстрации тематических больных, проведения СРС и СРСП и т.д. необходимо создание компьютерных классов, с подключением к интернету, которые имеются не только во всех европейских ВУЗах, но и во многих ВУЗах нашей страны.

Несомненно, многие кафедры стоматологического профиля, размещаются на собственной клинической базе «РУНКЦ Стоматология и челюстно-лицевая хирургия», которая конечно далека от совершенства и пока по многим параметрам не соответствует международным стандартам, поэтому приглашать студентов из европейских государств, возможно, на данном этапе преждевременно. Кафедра хирургической стоматологии и стоматологии детского возраста дополнительно базируются на государственных клинических базах, где также имеются свои сложности. Это связано, на наш взгляд с разными формами отношений клинических баз к кафедрам ВУЗа. По Казахстану сравнительно небольшое число медицинских ВУЗов имеет собственные клиники, чаще они используют базы государственных больниц на договорных условиях. Больницы-партнеры мало заинтересованы в использовании их ресурсов сотрудниками университета. Собственные клиники меняют приоритеты в пользу оказания медицинских услуг, чтобы обеспечить свою жизнеспособность из-за снижения или отсутствия государственного финансирования.

Высшую медицинскую школу нельзя полностью подчинять только лечебной работе, так как рушится основной принцип единства образования, науки и клиники. Кроме всего прочего, особая функция клинических баз - клинические исследования с участием пациентов. Именно они обеспечивают разработку новых методов лечения. Это серьезная проблема, которую нельзя выпускать из внимания. Выход из положения - лечить (оказывать медицинские услуги) или учить - в верном распределении акцентов. Важно добиться, чтобы экономика работала на цели улучшения высшего медицинского образования, а не образовательный процесс подчинялся экономике. Нельзя забывать о своей высокой миссии. Поэтому необходимо расширять и укреплять собственную клиническую базу, так как «образование - наука - медицинская помощь» - это единый комплекс вузовской медицины, которая является неотъемлемой частью системы здравоохранения. Современная Университетская клиника обеспечивает наиболее высокий уровень медицинской помощи (лечение осуществляют ведущие профессора, при необходимости немедленно привлекаются специалисты смежных специальностей того же уровня, диагностика осуществляется на уровне научно-исследовательских стандартов).

Серьезная проблема появилась при обучении в связи с сертификацией кадров и соблюдением прав человека. Сущность ее в том, что человек, не имеющий диплома стоматолога и сертификата, не имеет права лечить пациента. Следовательно, не только студент, и интерн не имеют право лечить пациента, так как они не имеют этих документов. На нашем факультете эта проблема решается таким образом, что за лечение отвечает преподаватель, именно он намечает план обследования, лечения и отвечает за его результаты. Он ведет медицинскую карту и расписывается в ней, на нем лежит ответственность за качество диагностики и лечения, хотя фактически большинство диагностических и лечебных процедур совершается либо совместно студентом и преподавателем, либо студентом под контролем преподавателя, что совершенно правильно и естественно. Однако подобная система во всех своих деталях должна быть официально разработана и утверждена как на уровне Министерства здравоохранения РК, так и администрацией ВУЗа совместно с клинической базой. При этом ни в коем случае не должна быть забыта роль пациента. Он должен быть предупрежден, что будет лечиться на студенческом приеме, ему должна быть объяснена процедура лечения и степень ответственности за нее и от него должно быть получено добровольное согласие на такую форму приема. Вторая сторона этой проблемы заключается в том, что при такой системе не должны нарушаться права человека (пациента). Поэтому на уровне Минздрава РК должны быть разработаны официальные документы о правилах обучения врачей и соблюдении при этом прав пациента как гражданина относительно угрозы его здоровью и жизни. Другим не менее важным моментом соблюдения прав пациента является разработка нормативного документа об оплате работ, особенно зубопротезных, выполненных студентами. Таких документов нет. Разработка их является важной и неотложной как для врачей, студентов, так и их пациентов. Пациенты и врач должны быть с помощью таких документов застрахованы от различных неожиданностей, ошибок.

Говоря о проблемах кадровой политики на стоматологическом факультете нашего ВУЗа, можно отметить сложность совмещения в одном лице двух профессий и педагога, и врача, невысокая оплата труда профессорско-преподавательского состава ВУЗа, большая педагогическая нагрузка. Все это в совокупности ведет к «вымыванию» кадров лучших преподавателей, которые находят себе работу в частном стоматологическом секторе. Это опасная тенденция, так как подготовка преподавателей, состоящая из профессионального, научного, педагогического разделов очень длительна, дорогостояща. Профессорско-преподавательский состав стоматологических факультетов - это золотой фонд стоматологии. Падение престижа этой специальности из-за низкой зарплаты, снижения имиджа, тяжелой, кропотливой работы, которая совмещает две профессии педагога и врача чревато очень серьезными последствиями для стоматологии в целом, поэтому проблема сохранения, поддержания и развития этого корпуса стоматологической специальности является важнейшей задачей государства и стоматологии. Если у нас будут посредственные профессора и преподаватели, тогда неоткуда будет взяться блестящим студентам, специалистам, профессионалам, ученым.

Большинство сотрудников стоматологического факультета, настроены позитивно на происходящие преобразования в нашем университете, постоянно обучаются инновационным методам обучения и контроля знаний на ФПК, семинарах, конференциях, в результате взаимного обмена опытом, но есть и те, которые настроены консервативно. В данной ситуации оглядываться назад нет смысла, необходимо двигаться только вперед, внедрять новые методики обучения, для создания мобильности преподавателей (одна из задач Болонского процесса) необходимо изучение языков, к сожалению, на сегодняшний день это тоже одна из проблем. Сотрудников, владеющих тремя языками, единицы. Следовательно кафедрам необходимо усилить подготовку научно-педагогических кадров современного формата.

#### Пути решения

1. ГОСО высшего профессионального образования по специальности «Стоматология» в том виде, в котором оно существует в Казахстане, по существу реализует четко действующую систему кредитования, единую для всей страны. Он создает механизм, обеспечивающий академическую мобильность студента в пределах РК, позволяя им перемещаться из ВУЗа в ВУЗ с зачетом пройденного материала, при этом условия перезачета дисциплин строго регламентированы. Нормативные трудоемкости ГОСО — это те же кредиты, выраженные в академических часах общей нагрузки. Но, конечно, подобная система крайне громоздка, неудобна для сопоставления с системами кредитования других государств, стран-участниц Болонского процесса и требует существенных преобразований с целью создания мобильности студентов на общеевропейском пространстве. С целью адаптации высшего стоматологического образования к принципам Болонского процесса, разработать новый Государственный стандарт образования (ГОСО) РК в соответствии с международными стандартами обучения и с учетом оптимизированного и систематизированного компетентного подхода в обучении студентов.

2. Постоянное совершенствование образовательных программ, так как объем информации, которым владеет наша цивилизация, меняется каждые пять лет. Поэтому помимо освоения знаний, не менее важным становится освоение других компонентов компетенций, с помощью которых можно получить квалифицированного специалиста, востребованного на международном рынке труда.

3. Создать мощную клиническую базу стоматологического факультета, оснащенную современным оборудованием и техническими средствами, фантомными классами, зуботехнической лабораторией, компьютерными классами, лекционными залами, интерактивными досками, «виртуальной» операционной. Для этого:

- с учетом мощности клинической базы ограничить прием студентов на стоматологический факультет (не более 80-100 студентов), в группах должно обучаться по 3-5 студентов в бакалавриате, а в интернатуре — по 2-3 человека.

- в связи с тем, что стоматологическое оборудование и материалы дорогостоящие, требуют больших затрат, а существующие расценки для получения высшего стоматологического образования не обеспечивают полноценного оснащения клинической базы стоматологической клиники, необходимо увеличить их финансирование и пересмотреть систему оплаты за стоматологическое образование.

4. Для того, чтобы специалист был компетентным, востребованным на рынке труда при поступлении должны существовать дополнительные формы отбора на стоматологический факультет, что в свою очередь даст возможность оградить от медицины «случайных» людей. Как показывает статистика, число студентов, получивших диплом о высшем медицинском образовании, близко к числу студентов, зачисленных на 1-й курс, и эта тенденция не меняется в течение многих лет. Это свидетельствует о недостаточной гибкости высшего медицинского образования. А ведь медицина - та область обучения, где должна быть развита система отсева и перевода студентов, не готовых к профессии врача.

5. На уровне Минздрава РК должны быть разработаны официальные документы о правилах обучения врачей и соблюдении при этом прав пациента, нормативных документов об оплате работ, особенно зубопротезных, выполненных студентами. Разработка их является важной и неотложной как для врачей, студентов, так и их пациентов, так как с помощью таких документов все должно быть застраховано от различных неожиданностей, ошибок.

6. С ППС стоматологического факультета проводить регулярные семинары по инновационным методам обучения студентов и методам контроля всех компонентов компетенций (текущий, рубежный, итоговый) для внедрения кредитно-модульной системы обучения.

7. Усилить подготовку научно-педагогических кадров, в совершенстве владеющих государственным и английским языками для развития межинституционального сотрудничества и мобильности.

8. Оптимизировать условия труда преподавателя: снизить педагогическую нагрузку, перейти на компьютеризированное делопроизводство, тем самым снизить «бумаготворчество», должна быть согласованность по всем вопросам департаментов администрации ВУЗа.

Таким образом, высокий научно-педагогический потенциал стоматологического факультета КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова позволяет планомерно перейти к кредитно-модульной системе обучения, чтобы уровень подготовки врачей-стоматологов нашего ВУЗа соответствовал международным стандартам.

#### **Литература:**

1. А.А. Аканов, М.А. Абирова и др. М 74 Модель медицинского образования КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова. Компетенции. Вып. 1. – Алматы: КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова, 2010. – Ч.1. – 103 с.

### **Стоматологиялық білім беру жүйесінде қиындықтар және оның шешу жолдары**

Ж.Б. Уразалин, Т.В. Трегубова, Н.А. Даулетхожаев

«Стоматология» мамандығы бойынша инновациялық білім беру жоспарының стратегиялық мақсаты білім беруді, қарқынды дамып келе жатқан еңбек нарығындағы талаптарға сәйкестендіру; білім беруді дамытудың тұрақты механизмін қалаптыстыру, Балон жүйесіне сәйкес Еуропалық білім беру кеңестегіне сәйкестендіру.

Стоматологиялық білім беру жүйесінде қиындықтар туындайды, осы мақалада қиындықтар жеке дара талданып оның шешу жолдары көрсетеледі.

**Тңйінді сөздер:** стоматологиялық білім берудің моделі, білім берудің бағдарламасы.

### **The problems of the stomatological education introduction into teaching process and the ways of their solution**

J.B. Urazalin, T.V. Tregubova, N.A. Daulethojayev

The strategic aim of this innovative educational program on stomatology is to bring the system of dental education of Republic of Kazakhstan in compliance with the requirements of the current labor market that is developing dynamically now; to create mechanisms for sustainable development of educational system; integration into European educational sphere according to the Declaration of Bologna process.

During the transitional period of the stomatological educational model into teaching process some problems have appeared that have been analyzed in detail in this article and the solutions have been found.

**Keywords:** the model of the stomatological education, educational programs.