

ԲՈՒՀԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԴԱՍԱՎԱՆԴՄԱՆ ՄԵԹՈԴԻԿԱ

ՀԻՎԱՆԴԱԿԵՆՏՐՈՆ ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՄՏԱԾՈՂՈՒԹՅԱՆԸ ՄԻՏՎԱԾ ԴԱՍԱՎԱՆԴՄԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՏՈՄԱՏՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑՈՒՄ

ԱՆՆԱ ԱՎԵՏԻՍՅԱՆ

Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան, ՀՀ, Երևան
Էլ հաւցե՝ avetisyan.ysmu@gmail.com

DOI: 10.24234/scientific.v2i52.383

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ժամանակակից ստոմատոլոգիական կրթությունը պետք է հիմնված լինի ոչ միայն տեսական գիտելիքի և մանիպուլյատիվ ունակությունների փոխանցման, այլև կլինիկական մտածողության, հիվանդակենտրոն մոտեցման, կանխարգելիչ մտածելակերպի և մասնագիտական որոշումների կայացման հմտությունների ձևավորման վրա: Այս տեսանկյունից Association for Dental Education in Europe (ADEE) Դոմեն III-ը՝ «Հիվանդակենտրոն խնամք», կարևոր մեթոդական հիմք է ստոմատոլոգիական կրթական ծրագրերի արդիականացման համար: Հոդվածի նպատակն է ներկայացնել ADEE-ի Դոմեն III-ի սկզբունքների վրա հիմնված դասավանդման մեթոդաբանությունը՝ ուղղված ստոմատոլոգիական կրթության գործընթացում հիվանդակենտրոն կլինիկական մտածողության ձևավորմանը: Մեթոդաբանությունը հիմնված է ADEE-ի Դոմեն III-ի ուսումնառության արդյունքների և կոմպետենտությունների վերլուծության ու կրթական գործընթացում դրանց ինտեգրման սկզբունքների վրա: Դիտարկվել են չորս հիմնական ուղղություններ՝ բերանի խոռոչի առողջության գիտական հիմքերի կիրառում, կլինիկական տեղեկատվության հավաքագրում և ախտորոշում, բուժման պլանավորում, ինչպես նաև բերանի խոռոչի առողջության ապահովում և պահպանում: Իրականացվել է մասնագիտական գրականության վերլուծություն և համեմատվել տարբեր բուհերի փորձը: Վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ Դոմեն III-ի սկզբունքների ինտեգրումը նպաստում է տեսական գիտելիքների և կլինիկական հմտությունների փոխկապակցմանը, հիվանդի վիճակի համակողմանի գնահատմանը,

անհատականացված բուժման պլանավորմանը և ապացուցահեն մասնագիտական որոշումների կայացմանը: ԵՊԲՀ ստոմատոլոգիական ֆակուլտետներում ներկայացված մեթոդաբանության կիրառումը հնարավորություն է տալիս ուսուցումը դարձնել առավել արդյունքահեն, ինտեգրված և կլինիկական պրակտիկային մոտեցված: Հիմնական եզրակացությունն այն է, որ, Դոմեն III-ի սկզբունքների վրա հիմնված դասավանդումը կարող է նպաստել հիվանդակենտրոն կլինիկական մտածողությամբ և հիմնավորված մասնագիտական որոշումներ կայացնելու կարողությամբ ապագա բժիշկ-ստոմատոլոգի ձևավորմանը:

Քանալի բառեր՝ հիվանդակենտրոն խնամք, ստոմատոլոգիական կրթություն, Դոմեն III, կլինիկական մտածողություն, բուժման պլանավորում, ԵՊԲՀ:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Ստոմատոլոգիական կրթության ժամանակակից զարգացումները պահանջում են անցում ավանդական՝ առարկայակենտրոն ուսուցումից դեպի կոմպետենտահեն և հիվանդակենտրոն կրթական մոդել: Այս մոտեցման հիմնական նպատակն է պատրաստել շրջանավարտ, որը կարող է ոչ միայն ճանաչել և բուժել բերանի խոռոչի հիվանդությունները, այլև հասկանալ հիվանդի անհատական կարիքները, գնահատել ռիսկի գործոնները, իրականացնել արդյունավետ հաղորդակցություն, պլանավորել բուժումը և ապահովել երկարաժամկետ մոնիթորինգ (Kaur, 2026):

Association for Dental Education in Europe-ի (ADEE) Դոմեն III-ը՝ «Հիվանդակենտրոն խնամք»-ը, ընդգծում է, որ ապագա ստոմատոլոգը պետք է կարողանա կիրառել բերանի առողջության գիտական հիմքերը, հավաքագրել և մեկնաբանել կլինիկական տեղեկատվությունը, ձևակերպել համապատասխան ախտորոշումը, մշակել բուժման անհատականացված պլան և իրականացնել բերանի խոռոչի առողջության պահպանմանն ուղղված միջամտություններ: Այս դոմենը կարևոր է հատկապես այն պատճառով, որ այն միավորում է տեսական, նախակլինիկական և կլինիկական ուսուցման բաղադրիչները՝ ձևավորելով ամբողջական մասնագիտական կարողություն (Field, Cowpe, et al., 2017; Field et al., 2017):

ԵՊԲՀ ստոմատոլոգիական ֆակուլտետներում այս մոտեցման հիման վրա դասավանդման մեկնարկը կարելի է դիտարկել որպես կրթական գործընթացի որակական նոր փուլ: Այն նպատակ ունի ուսանողին աստիճանաբար տեղափոխելու գիտելիքի ընկալումից դեպի գիտելիքի կիրառություն, իսկ հետագայում՝ դեպի կլինիկական հիմնավորված որոշումների կայացում: Այսպիսի մեթոդական կառուցվածքը նպաստում է ուսանողների մասնագիտական ինքնուրույնության, պատասխանատվության և հիվանդակենտրոն մտածողության ձևավորմանը:

ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

ADEE-ի Դոմեն III-ի հիման վրա դասավանդման մեթոդաբանությունը կառուցվում է ուսումնառության արդյունքների, կլինիկական կարողությունների և հիվանդի կարիքների ինտեգրման սկզբունքով: Մեթոդական մոտեցման հիմքում ընկած են չորս հիմնական ուղղություններ՝ գիտական հիմքերի կիրառում, կլինիկական տեղեկատվության հավաքագրում և ախտորոշում, բուժման պլանավորում և բերանի խոռոչի առողջության ապահովում (Field, Walmsley, et al., 2017):

Առաջին ուղղությունը վերաբերում է բերանի խոռոչի հիվանդությունների պատճառագիտության, ախտաբանության, ախտորոշման և կառավարման վերաբերյալ գիտելիքների կիրառմանը: Ուսանողները ուսումնասիրում են կարիեսը, ատամի մակերեսի կորուստը, պարօդոնտալ և պերիիմպլանտային հիվանդությունները, էնդոդոնտիկ ախտահարումները, քունք-ստործնոտային հոդի դիսֆունկցիաները, լորձաթաղանթի հիվանդությունները, դիմաձնոտային վնասվածքները և բերանադիմային ցավի տարբեր ձևերը: Միաժամանակ դասավանդման մեջ ընդգրկվում են աճի և զարգացման, օկյուզիայի, տարիքային փոփոխությունների, սոցիալական և վարքային գործոնների, վարակների կանխարգելման, ճառագայթային անվտանգության, դեղաբանության, ստոմատոլոգիական նյութագիտության և պատկերագրման մեթոդների թեմաները (Field, Kavadella, et al., 2017):

Երկրորդ ուղղությունը վերաբերում է կլինիկական տեղեկատվության հավաքագրմանը և ախտորոշմանը: Ուսանողները սովորում են հավաքել հիվանդի գանգատները, բժշկական, ընտանեկան, սոցիալական և ստոմատոլոգիական անամնեզը, գնահատել հիվանդի կամ խնամողի մտահոգությունները, ակնկալիքները և վերաբերմունքը: Այս փուլում կարևոր է նաև արտաբերանային և ներբերանային հետազոտության, ռենտգենաբանական և այլ ախտորոշիչ տվյալների մեկնաբանումը: Մեթոդական առումով այս բաղադրիչը կարող է իրականացվել կլինիկական դեպքերի քննարկման, սիմուլյացիոն գործողությունների (Algarni et al., 2024), դերային խաղերի, փոքր խմբային ուսուցման և խնդիրների վրա հիմնված ուսուցման միջոցով:

Երրորդ ուղղությունը բուժման պլանավորումն է: Ուսանողները սովորում են ընտրել և առաջնահերթություն տալ բուժման այն տարբերակներին, որոնք համապատասխանում են հիվանդի անհատական կարիքներին, առողջական վիճակին, նպատակներին և սոցիալական վիճակին: Բուժման պլանավորման ընթացքում ուշադրություն է դարձվում հոգեբանական և սոցիալական գործոններին, համակարգային հիվանդություններին, պոլիֆարմացիային, տարեցների, երեխաների, հատուկ կարիքներ ունեցող և անհանգիստ բուժառուների առանձնահատկություններին: Դասավանդման այս բաղադրիչում կարևոր է ուսանողի կարողությունը՝ տարբերակել իր մասնագիտական իրավասության սահմանները և անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպել հիվանդի պատշաճ ուղեգրում (Field, Kavadella, et al., 2017):

Չորրորդ ուղղությունը բերանի խոռոչի առողջության ապահովումն է: Այն ընդգրկում է կանխարգելիչ, վերականգնողական, պարօղոնտալ, էնդոդոնտիկ, օրթոպեդիկ, վիրաբուժական և օրթոդոնտիկ միջամտությունների պլանավորումն ու իրականացումը համապատասխան կրթական մակարդակով: Այս ուղղության շրջանակում ուսանողները պետք է զարգացնեն բերանի խոռոչի հիգիենայի գնահատման, ֆտորային կանխարգելման, սննդակարգի խորհրդատվության, ցավի և անհանգստության կառավարման, տեղային անզգայացման, ռեստավրացիաների, պրոթեզների, օկլյուզիոն սպլինտների, պարզ վիրաբուժական միջամտությունների և բժշկական արտակարգ իրավիճակների կառավարման կարողություններ (Field, Kavadella, et al., 2017):

ԵՊԲՀ ստոմատոլոգիական ֆակուլտետներում այս մոտեցման կիրառումը ենթադրում է ուսուցման աստիճանական կառուցում: Սկզբնական փուլերում շեշտը դրվում է տեսական և նախակլինիկական գիտելիքների ձևավորման վրա, այնուհետև՝ սիմուլյացիոն միջավայրում հմտությունների զարգացման, իսկ հաջորդ փուլերում՝ կլինիկական դիտարկման, աջակցման և վերահսկվող կլինիկական գործունեության վրա (Sarfaraz et al., 2026): Այս մեթոդաբանությունը թույլ է տալիս պահպանել ուսուցման անվտանգությունը, միաժամանակ ապահովելով ուսանողի աստիճանական մասնագիտական աճը:

ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ

ADEE-ի Դոմեն III-ի հիման վրա կառուցված ուսուցումը ստոմատոլոգիական կրթության մեջ ունի մի շարք կարևոր առավելություններ: Նախ՝ այն ապահովում է ուսուցման ինտեգրված բնույթը: Առանձին առարկաները չեն դիտարկվում մեկուսացված, այլ փոխկապակցվում են հիվանդի կլինիկական իրավիճակի հետ: Օրինակ՝ կարիեսի կամ պարօղոնտալ հիվանդության ուսուցումը չի սահմանափակվում միայն պատճառագիտությամբ և բուժման տեխնիկայով, այլ ներառում է ռիսկի գնահատում, վարքագծային գործոնների վերլուծություն, կանխարգելիչ ծրագրի իրականացում, հիվանդի հետ հաղորդակցություն և երկարաժամկետ մոնիթորինգ (Field, Kavadella, et al., 2017; Nawaz et al., 2025; Sarfaraz et al., 2024):

Երկրորդ՝ այս մոտեցումը զարգացնում է կլինիկական մտածողություն: Ուսանողը սովորում է ոչ միայն հիշել հիվանդությունների նշանները, այլև հավաքել համապատասխան տեղեկատվություն, համադրել տվյալները, ձևակերպել ախտորոշում և ընտրել բուժման հիմնավորված տարբերակ: Սա հատկապես կարևոր է ստոմատոլոգիական կրթության մեջ, քանի որ հիվանդների կլինիկական իրավիճակները հաճախ բազմագործոն են և պահանջում են անհատականացված մոտեցում (Field, Kavadella, et al., 2017):

Երրորդ՝ հիվանդակենտրոն խնամքի մեթոդաբանությունը բարձրացնում է հաղորդակցման և էթիկական որոշումների կայացման դերը: Բուժման պլանավորումը պետք է հիմնված լինի ոչ միայն մասնագիտական ցուցումների, այլև հիվանդի

ակնկալիքների, արժեքների, սոցիալական պայմանների և ընդհանուր առողջական վիճակի վրա: Այս մոտեցումը նպաստում է ուսանողի մոտ պատասխանատու և հարգալից մասնագիտական վարքագիծ ձևավորելուն (Field, Kavadella, et al., 2017):

Չորրորդ՝ Դոմեն III-ը կարևորում է կանխարգելումը՝ որպես ստոմատոլոգիական խնամքի անբաժանելի մաս: Ուսանողը պետք է կարողանա բացահայտել բերանի խոռոչի առողջության ռիսկի գործոնները, գնահատել սննդային և վարքային սովորությունները, տրամադրել խորհրդատվություն և մշակել կանխարգելիչ ծրագիր: Այս սկզբունքը համապատասխանում է ժամանակակից ստոմատոլոգիայի հիմնական ուղղությանը, որտեղ բուժման նպատակը միայն հիվանդության վերացումը չէ, այլև առողջության պահպանումը և հիվանդության կրկնության կանխարգելումը (Աղյուսակ 1) (Field, Kavadella, et al., 2017):

Աղյուսակ 1. Ստոմատոլոգիական կրթության հիվանդակենտրոն խնամքի ուսումնառության արդյունքները

Կոմպետենտության ոլորտ	Ուսումնառության արդյունքներ
3.1. ԲԵՐԱՆԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԳԻՏԱԿԱՆ ՀԻՄՔԵՐԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄ	3.1.1 Բերանի խոռոչի հիվանդությունների և ախտահարումների պատճառագիտությունը, ախտաբանությունը, ախտորոշումը և կառավարումը, ներառյալ (բայց ոչ բացառապես). 1)կարիես, 2)ատամի մակերեսի կորուստ, 3)լնդերի, պարօդոնտալ և պերիիմպլանտային հիվանդություններ, 4)էնդոդոնտիկ հիվանդությունների՝ պուլպիտներ, գագաթային պերիօդոնտիտներ, 5)քունք-ստորոծնոտային հոդի դիսֆունկցիա և մկանների կծկման անհամապատասխանություն, 6)լորձաթաղանթի ախտաբանական վիճակներ և թքագեղձերի պաթոլոգիա, 7)օդոնտոգեն կիստաներ և ուռուցքներ, 8)գանգադիմային խանգարումներ, ատամնային և դիմաձնոտային վնասվածքներ և բերանադիմային ցավ:
	3.1.2 Գանգուղեղային նորմալ աճ և զարգացում ծնունդից մինչև պատանեկություն
	3.1.3 Ատամների նորմալ և աննորմալ զարգացում, ատամների ծկթում, կաթնատամների, խառը և մշտական կծվածքների օկյուզիոն զարգացում
	3.1.4 Բերանի խոռոչի հյուսվածքների կառուցվածքային առանձնահատկությունները և տարիքային փոփոխությունները

	3.1.5 Սոցիալական և վարքային գիտություններ՝ ներառյալ բերանի խոռոչի առողջության պահպանմանը նպաստող գործոնները
	3.1.6 Հաղորդակցության և լեզվի զարգացում, մասնավորապես երեխաների, դեռահասների և հատուկ կարիքներ ունեցողների համար
	3.1.7 Ախտահանում և ապակոնտամինացիա, ինչպես նաև վարակների կանխարգելման և վերահսկման հիմնական սկզբունքները: Մանրէազերծում, ախտահանում և ապաքաղարկում(կոնտամինացիա), վարակի կանխարգելման և հսկողության հիմնական սկզբունքները:
	3.1.8 Իոնացնող ճառագայթման վտանգները և դրա օգտագործմանը վերաբերող կանոնակարգերը
	3.1.9 Ախտաբանական վիճակներ, որոնք կապված են բերանադիմային սուր և քրոնիկական հիվանդությունների հետ, և թե ինչպես կարող են բորբոքումները, իմունային համակարգի խանգարումները, դեգեներացիան, նորագոյացությունները, նյութափոխանակության խանգարումները և գենետիկ խանգարումները ազդել դրանց վրա:
	3.1.10 Օրգան համակարգերի տարածված խանգարումների էթիոլոգիան և պաթոլոգիական առանձնահատկությունները, դրանց կապը բերանի խոռոչի առողջության հետ
	3.1.11 Դեղաբանություն և կլինիկական պրակտիկային վերաբերող թերապևտիկ միջոցներ
	3.1.12 Ստոմատոլոգիական նյութագիտությունը, նյութերի կիրառման ռիսկերը, առավելությունները և սահմանափակումները՝ ներառյալ դրանց օգտագործմանը վերաբերող շրջակա միջավայրի/քաղաքական հարցերը
	3.1.13 Ստոմատոլոգիական տեխնոլոգիական միջամտությունների կիրառման հնարավոր սահմանափակումները, ռիսկերը, օգտակարությունն ու շահավետությունը:
	3.1.14 Ստոմատոլոգիային վերաբերող պատկերագրման մեթոդները՝ ներառյալ ստոմատոլոգիական ռենտգենաբանական և համապատասխան պատկերագրման տեխնիկայի հիմքում ընկած սկզբունքները

	3.1.15 Կլինիկական, լաբորատոր և այլ ախտորոշիչ միջոցառումներ և թեստեր
	3.1.16 Բերանի խոռոչի առողջության ազդեցությունը կյանքի որակի վրա
	3.1.17 Վարքային փոփոխություն՝ կապված բերանի խոռոչի և ընդհանուր առողջության հետ
	3.1.18 Բժշկական արտակարգ իրավիճակներ և դրանց անհապաղ կառավարում
	3.1.19 Հանգստացնող միջոցների դերը և օգտագործման ցուցումները, մասնավորապես՝ անհանգիստ կամ չհամագործակցող բուժառուների, այդ թվում՝ համակարգային հիվանդություններով հիվանդների վարման դեպքում
	3.1.20 Ծխախոտի, ալկոհոլի և թմրամիջոցների չարաչափման ազդեցությունը ընդհանուր և բերանի խոռոչի առողջության վրա, միջամտության և ուղեգրման համապատասխան մեթոդները
	3.1.21 Բռնության, անուշադրության մատնված և ոչ պատահական վնասվածքներ կրած, ինչպես նաև ռիսկի խմբում գտնվող անձանց պաշտպանություն՝ ներառյալ համապատասխան ուղղորդման մեխանիզմները
3.2. ԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՈՒՄ ԵՎ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄ	Ստոմատոլոգ-շրջանավարտը պետք է կարողանա արդյունավետորեն հավաքել, գրանցել և մեկնաբանել.
	3.2.1 հիվանդի կողմից հնարավոր բոլորքները՝ ներառյալ համապարփակ պատմությունը
	3.2.2 հիվանդների կամ նրանց խնամողների մտահոգությունները, գաղափարները և ակնկալիքները
	3.2.3 բժշկական, ընտանեկան, սոցիալական և ստոմատոլոգիական պատմությունը
	3.2.4 բերանի խոռոչի փափուկ և կարծր հյուսվածքների արտաբերանային և ներբերանային հետազոտության՝ այդ թվում ռենտգենաբանական հետազոտության տվյալները
	3.2.5 1) կարիեսի, 2) ատամի մակերեսի կորստի, 3) լնդերի, պարօդոնտալ և պերիիմպլանտային հիվանդությունների, 4) էնդոդոնտիկ հիվանդությունների՝ պուլպիտների, գագաթային պերիօդոնտիտների, 5) քունք-ստործնոտային հոդի դիսֆունկցիայի և օկլյուզիոն խնդիրների, 6) լորձաթաղանթի ախտահարումների և թքագեղձերի

	պաթոլոգիայի, 7) օդոնտոգեն կիստաների և ուռուցքների, 8) գանգուղեղային խանգարումների, ատամնային և դիմաձնոտային վնասվածքների և բերանադիմային ցավի և յուրաքանչյուր ներկայացնող վիճակի անհատական ռիսկի գործոնների վերաբերյալ տեղեկատվությունը:
	3.2.6 սննդային և վարքային վերլուծության (մասնավորապես՝ կապված բերանի խոռոչի հիգիենայի, ծխախոտի ու ալկոհոլի օգտագործման հետ), բերանի խոռոչի առողջության ռիսկի գործոնների բացահայտման վերաբերյալ տեղեկատվությունը:
	3.2.7 համապատասխան հատուկ հետազոտությունների և ախտորոշիչ թեստերի արդյունքները
	3.2.8 անշարժ և շարժական պրոթեզների և ատամնային իմպլանտների վերաբերյալ տեղեկատվությունը
	3.2.9 Օգտագործել ստացված տեղեկատվությունը ճիշտ ախտորոշման նպատակով
3.3. ԲՈՒԺՄԱՆ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ	3.3.1 Ընտրել և առաջնահերթություն տալ բուժման այն տարբերակներին, որոնք համապատասխանում են յուրաքանչյուր հիվանդի անհատական կարիքներին, նպատակներին և արժեքներին, համատեղելի են բուժման ժամանակակից մեթոդների հետ
	3.3.2 Բացահայտել համապատասխան հոգեբանական և սոցիալական գործոնները, որոնք կարող են բարդացնել բուժման պլանավորումը, խնամքի տրամադրումը և համապատասխան հետևողականությունը
	3.3.3 Հաշվի առնել հիվանդների ակնկալիքները, ցանկությունները և վերաբերմունքը բուժման պլանավորումը քննարկելիս և բուժման ընթացքում
	3.3.4 Կիրառել վարքագծի և կենսակերպի վերլուծություն՝ բացահայտելով անհատական ռիսկի գործոնները, մշակել համապարփակ կանխարգելիչ ծրագիր՝ բերանի խոռոչի առողջության պահպանման համար :
	3.3.5 Հաշվի առնել համակարգային հիվանդությունների և պոլիֆարմացիայի հետևանքները:
	3.3.6 Հաշվի առնել շատ երիտասարդ կամ անհանգիստ, տարեց կամ հատուկ կարիքներ ունեցող բուժառուների, ինչպես նաև ցանկացած այլ բուժառուի

		կոնկրետ կարիքները՝ ներառյալ տնային խնամքի անհրաժեշտությունը:
		3.3.7 Ըստ նշանակության՝ կիրառել ուղղակի, անշարժ և շարժական վերականգնումներ, իմպլանտներ և շարժական սարքեր:
		3.3.8 Գնահատել թերապիայի տարբեր ձևերի արդյունքները և մշակել մոնիթորինգի և պահպանման ծրագիր՝ անհրաժեշտության դեպքում ներգրավելով ավելի լայն ստոմատոլոգիական թիմ:
		3.3.9 Մասնակցել կյանքին սպառնացող խնդիրներով (օրինակ՝ բերանի խոռոչի քաղցկեղ) բուժառուների արագ և պատշաճ ուղեգրմանը և համակարգմանը այն իրավիճակներում, երբ սեփական մասնագիտական ոլորտի գիտելիքներն ու հմտությունները համապատասխան չեն համարժեք բուժում ապահովելու համար (օրինակ՝ օրթոդոնտիա, բերանի խոռոչի լորձաթաղանթի հիվանդություններ, իմպլանտացիա կամ ընդհանուր անզգայացման հետ կապված հարցեր):
3.4. ԲԵՐԱՆԻ ԽՈՌՈՇԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ ԴԱՀՊԵՆՈՒՄ	ԵՎ	3.4.1 Մշակել ռազմավարություն՝ հիվանդի բերանի խոռոչի հիգիենայի ռեժիմի թերությունները կանխատեսելու, կանխելու և շտկելու, հիվանդի հետ համագործակցելու՝ բերանի խոռոչի հիգիենայի ռեժիմը օպտիմալացնելու և հիվանդներին տրամադրել ընթացակարգեր՝ վերահսկելու նրանց բերանի խոռոչի առողջության վրա բացասաբար ազդող սովորությունները
		3.4.2 Նշանակել և կիրառել ֆտոր պարունակող պրեպարատներ, տրամադրել սննդակարգի վերաբերյալ խորհուրդներ և իրականացնել նվազագույն ինվազիվ վերականգնողական միջամտություններ, որոնք կանխում են կարծր հյուսվածքների հիվանդությունները
		3.4.3 Տրամադրել խորհրդատվություն՝ հիվանդությունների կանխարգելիչ նկատառումներով և իրականացնել վիրաբուժական միջամտություններ՝ պարօդոնտալ և փափուկ հյուսվածքների առողջությունը վերականգնելու նպատակով
		3.4.4 Կառավարել ռեստավրացիաների վատթարացումները և ձախողումները կլինիկական պրակտիկայում
		3.4.5 Ընտրել և նշանակել դեղամիջոցներ ցավի և անհանգստության կառավարման համար

	3.4.6 Բերանի խոռոչում վերականգնողական և վիրաբուժական միջամտությունների դեպքում կատարել ինֆիլտրացիոն և հաղորդչական անզգայացում և կառավարել հնարավոր բարդությունները
	3.4.7 Կատարել պարօդոնտալ թերապիա (ներառյալ կանխարգելումը, նստվածքների հեռացումը, բիրթաղանթի հեռացումը, վերլնդային և ստորլնդային արմատային մակերեսների մաքրումը) օգտագործելով, ինչպես էլեկտրական, այնպես էլ մանուալ գործիքներ
	3.4.8 Կատարել միջամտություններ՝ կակղանի կենսունակության ամբողջական կամ մասնակի պահպանման և դենտին-կակղան համալիրում վերականգնման մեխանիզմները խթանելու համար
	3.4.9 Կատարել ատամների գունափոխման դեպքում նախատեսված միջամտություններ
	3.4.10 Իրականացնել ոչ բարդ անատոմիայով միարմատանի և բազմարմատանի ատամների արմատախողովակների ոչ վիրաբուժական էնդոդոնտիկ բուժում
	3.4.11 Կառավարել և՛ ժամանակավոր, և՛ մշտական կծվածքների դեպքում հանդիպող ստոմատոլոգիական արտակարգ իրավիճակները՝ ներառյալ կակղանային, պարօդոնտալ կամ վնասվածքային ծագման:
	3.4.12 Կատարել ուղղակի վերականգնումներ, անուղղակի անշարժ վերականգնումներ, շարժական պրոթեզների և օկյուզիոն սպլինտների պատրաստում:
	3.4.13 Նախագծել սարքավորումներ և նշանակել լաբորատոր միջամտություններ՝ համապատասխան ստոմատոլոգիական ճշգրտումներ կատարելու համար:
	3.4.14 Պլանավորել ատամնային իմպլանտացիա՝ նպատակ ունենալով համապատասխան հետբուժական վերապատրաստումից հետո տեղադրել պարզ իմպլանտներ և ատամը վերականգնել:
	3.4.15 Կատարել ծկթած ատամների հեռացում՝ ներառյալ կոտրված կամ պահպանված արմատների և մասնակի ծկթված ատամների պարզ հեռացումները:
	3.4.16 Պլանավորել, կիրառել տեղի պահպանիչներ և ակտիվ շարժական սարքեր՝ կծվածքի ավելի պարզ անոմալիաների կառավարման համար:
	3.4.17 Կատարել կծվածքի անոմալիաների շտկում՝ օգտագործելով մեթոդներ, որոնք

	համապատասխանում են հիվանդի կարիքներին և առողջապահական նորմերին:
	3.4.18 Մշակել ծրագրեր՝ միջամտությունները վերահսկելու և առողջության պահպանմանն ուղղված, մասնավորապես՝ պարօդոնտալ առողջության, ուղղակի վերականգնումների, անշարժ և շարժական պրոթեզների տեղադրման համար:
	3.4.19 Կառավարել բժշկական արտակարգ իրավիճակները, որոնք կարող են առաջանալ ստոմատոլոգական պրակտիկայի ընթացքում:

ԵՊԲՀ ստոմատոլոգիական ֆակուլտետներում նման մոտեցմամբ դասավանդման ներդրումը նպաստում է կրթական ծրագրի արդյունքահեն զարգացմանը: Այն հնարավորություն է տալիս հստակ կապ ստեղծել ուսումնառության արդյունքների, դասավանդման մեթոդների և գնահատման ձևերի միջև: Օրինակ՝ հիվանդի անամնեզի հավաքագրումը, կլինիկական տեղեկատվության մեկնաբանումը, բուժման պլանի ներկայացումը և կանխարգելիչ ռազմավարության մշակումը կարող են գնահատվել ոչ միայն տեսական հարցումների, այլև սիմուլյացիոն դեպքերի, OSCE կայանների, Mini-CEX-ի, DOPS-ի, կլինիկական դեպքերի քննարկման և պորտֆոլիոյի միջոցով (Ahmed et al., 2024; Field, Kavadella, et al., 2017):

Միաժամանակ անհրաժեշտ է ընդգծել, որ այսպիսի մոտեցման արդյունավետ իրականացումը պահանջում է դասախոսական կազմի մեթոդական պատրաստվածություն, կրթական նյութերի վերանայում, գնահատման չափանիշների հստակեցում և կլինիկական ու սիմուլյացիոն ուսուցման միջավայրերի շարունակական զարգացում: Դոմեն III-ի լիարժեք ներդրումը պետք է դիտարկվի ոչ թե որպես մեկ առարկայի փոփոխություն, այլ որպես ամբողջ կրթական ծրագրի մեթոդական վերակառուցում՝ ուղղված կոմպետենտ շրջանավարտի ձևավորմանը:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Դոմեն III-ի՝ «Հիվանդակենտրոն խնամք» մոտեցումը ստոմատոլոգիական կրթության համար ունի հիմնարար նշանակություն, քանի որ այն միավորում է գիտելիքը, կլինիկական հմտությունները, հաղորդակցությունը, կանխարգելումը և բուժման անհատականացված պլանավորումը: Այս դոմենի հիման վրա դասավանդման կազմակերպումը հնարավորություն է տալիս ուսանողին պատրաստել իրական կլինիկական պրակտիկայի պահանջներին համապատասխան՝ ձևավորելով ոչ միայն տեխնիկական կարողություններ, այլև կլինիկական մտածողություն, մասնագիտական պատասխանատվություն և հիվանդի նկատմամբ ամբողջական ընդհանրական մոտեցման կարողություն: ԵՊԲՀ ստոմատոլոգիական ֆակուլտետներում այսպիսի մեթոդական մոտեցման ներդրումը և դրա հիման վրա դասավանդման մեկնարկը կարևոր քայլ է ստոմատոլոգիական

կրթության արդիականացման ուղղությամբ: Այն նպաստում է արդյունքահեն, ինտեգրված և հիվանդակենտրոն կրթական միջավայրի ձևավորմանը, որտեղ ուսանողը աստիճանաբար զարգացնում է գիտելիքները, հմտությունները և մասնագիտական վերաբերմունքը՝ համապատասխան ժամանակակից ստոմատոլոգիական պրակտիկայի պահանջներին: Այսպիսով, Դոմեն III-ի հիման վրա կառուցված դասավանդումը մեթոդական մոդել է, որը կապում է կրթական ծրագիրը, կլինիկական պատրաստվածությունը և առողջապահական խնդիրները՝ ապահովելով ապագա ստոմատոլոգների առավել որակյալ և պատասխանատու պատրաստման հնարավորություն:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

- Ahmed, N., Aziz, S., Jouhar, R., Rehmat, M., Maqsood, A., Nadeem, R., Magsi, L., & Heboyan, A.** (2024). Analysis of satisfaction levels and perceptions of clinical competency: a mixed method study on objective structured clinical examinations in undergraduate dental students. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05639-0>
- Algarni, Y. A., Saini, R. S., Vaddamanu, S. K., Quadri, S. A., Gurumurthy, V., Vyas, R., Baba, S. M., Avetisyan, A., Mosaddad, S. A., & Heboyan, A.** (2024). The impact of virtual reality simulation on dental education: A systematic review of learning outcomes and student engagement. *Journal of Dental Education*. <https://doi.org/10.1002/jdd.13619>
- Field, J. C., Cowpe, J. G., & Walmsley, A. D.** (2017). The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework. *European Journal of Dental Education*, 21, 2–10. <https://doi.org/10.1111/eje.12307>
- Field, J. C., Kavadella, A., Szep, S., Davies, J. R., DeLap, E., & Manzanares Cespedes, M. C.** (2017). The Graduating European Dentist—Domain III: Patient-Centred Care. *European Journal of Dental Education*, 21(S1), 18–24. <https://doi.org/10.1111/eje.12310>
- Field, J. C., Walmsley, A. D., Paganelli, C., McLoughlin, J., Szep, S., Kavadella, A., Manzanares Cespedes, M. C., Davies, J. R., DeLap, E., Levy, G., Gallagher, J., Roger-Leroi, V., & Cowpe, J. G.** (2017). The Graduating European Dentist: Contemporaneous Methods of Teaching, Learning and Assessment in Dental Undergraduate Education. *European Journal of Dental Education*, 21, 28–35. <https://doi.org/10.1111/eje.12312>
- Kaur, K.** (2026). Caregiver-Mediated Determinants of Oral Health in Children with Autism Spectrum Disorder: A Scoping Review of Home Hygiene, Dietary Practices, Dental Access and Family Impact. *The Journal of Basic and Clinical Dentistry*, 3(1), 1–27. <https://doi.org/10.64471/q8b51362>
- Nawaz, K. B., Zia, M., Irfan, M., Hanif, A., Shahid, R., & Alvi, S.** (2025). Teledentistry: Building a Bridge Between Patient Care and Technology – A Narrative Review. *The*

- Journal of Basic and Clinical Dentistry*, 2(2), 1–14. <https://doi.org/10.64471/28gd7c53>
- Sarfaraz, S., Ali, S. K., Aly, S. M., Akram, T., Ahmed, N., Altamash, S., & Baykov, A. V.** (2026). Evaluating the Immediate Impact of an Online Dental Faculty Development Course for Emergency Remote Teaching Preparedness. *The Journal of Basic and Clinical Dentistry*, 3(1), 1–16. <https://doi.org/10.64471/50hyxx08>
- Sarfaraz, S., Surti, A., Ali, R., Rehman, R., Heboyan, A., & Ahmed, N.** (2024). Faculty application and perceived effectiveness of cognitive psychology principles in medical education. A mixed method study. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05892-3>

РЕЗЮМЕ

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Анна Аветисян

Современное стоматологическое образование должно основываться не только на передаче теоретических знаний, но и на формировании клинического мышления, пациентоцентрированного подхода, профилактического мышления и навыков принятия профессиональных решений. С этой точки зрения Домен III Ассоциации стоматологического образования в Европе (Association for Dental Education in Europe, ADEE) — «Пациентоцентрированная помощь» — является важной методологической основой для модернизации стоматологических образовательных программ. Он включает применение научных основ здоровья полости рта, сбор и интерпретацию клинической информации, индивидуализированное планирование лечения, а также развитие практических навыков, направленных на сохранение и восстановление здоровья полости рта. Внедрение такой методологии преподавания на стоматологических факультетах Ереванского государственного медицинского университета имени Мхитара Гераци позволяет сделать обучение более ориентированным на результаты, интегрированным и приближенным к клинической практике. В процессе преподавания акцент смещается с отдельных предметных знаний на анализ общего состояния пациента, оценку рисков, коммуникацию, сопоставление вариантов лечения и принятие решений на основе доказательной медицины. В статье представляются методологический подход, формируемый на основе Домена III, принципы его применения, возможные формы организации обучения и ожидаемые образовательные результаты.

Ключевые слова: *пациентоцентрированная помощь, стоматологическое образование, Домен III, клиническое мышление, планирование лечения, ЕГМУ.*

SUMMARY

TEACHING METHODOLOGY AIMED AT DEVELOPING PATIENT-CENTERED CLINICAL REASONING IN DENTAL EDUCATION

Anna Avetisyan

Modern dental education should be based not only on the transmission of theoretical knowledge, but also on the development of clinical thinking, a patient-centred approach, preventive thinking, and professional decision-making skills. From this perspective, Domain III of the Association for Dental Education in Europe (ADEE), “Patient-Centred Care,” serves as an important methodological basis for the modernisation of dental educational programmes. It includes the application of the scientific foundations of oral health, the collection and interpretation of clinical information, individualised treatment planning, as well as the development of practical skills aimed at maintaining and restoring oral health. The introduction of such a teaching methodology in the dental faculties of Yerevan State Medical University after Mkhitar Heratsi makes it possible to make education more outcome-based, integrated, and closely aligned with clinical practice. In the teaching process, the emphasis shifts from separate subject-based knowledge to the comprehensive assessment of the patient, risk analysis, communication, comparison of treatment options, and evidence-based decision-making. The article presents the methodological approach formed on the basis of Domain III, its principles of application, possible forms of organising teaching, and the expected educational outcomes.

Keywords: *patient-centred care, dental education, Domain III, clinical reasoning, treatment planning, YSMU.*

Հոդվածը ստացվել է՝ 28.07.2026

Հոդվածն ուղարկվել է գրախոսման՝ 30.07.2026

Հոդվածը երաշխավորվել է տպագրության՝ 07.09.2026