

РОЗВИТОК КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ БАЗОВИХ ДИСЦИПЛІН

Т. В. Гуранич

*Івано-Франківський національний медичний університет;
76018, Україна, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2;
тел. +380976433964; e-mail: guranichtanja@ukr.net*

Професійне мислення медичного персоналу, у першу чергу лікаря, вирізняється своєю специфічністю та індивідуальністю. Воно формується під впливом професійних знань, умінь, досвіду та має назву клінічного. Доволі важливим є постійний розвиток, тренування та вдосконалення клінічного мислення, починаючи з перших років навчання студентів у вищих медичних закладах. У процесі навчання майбутнім медикам необхідно створити умови для розвитку в них спостережливості, лікарської інтуїції, уміння помічати найменші дрібниці. Розвивати клінічне мислення варто з перших років навчання, зокрема протягом вивчення базових теоретичних дисциплін. Тільки на основі глибоких теоретичних знань лікар може далекоглядно спрогнозувати клінічну ситуацію. Уміння клінічно мислити повинне бути невід'ємною рисою висококваліфікованого фахівця.

Ключові слова: *клінічне мислення, базові дисципліни, ситуаційний аналіз.*

Вступ. Мислення – це психічний процес опосередкованого й узагальненого відображення у корі головного мозку людини предметів об'єктивної дійсності в їх істотних властивостях, зв'язках і відношеннях, не залежно від роду діяльності [2]. Воно є вищим ступенем людського пізнання та невід'ємним компонентом будь-якої професійної сфери поруч із вузькоспеціалізованими навичками та вміннями. Тобто, названі характеристики мислення є основними особистісними якостями людини. Особистісна структура мислення відрізняється самостійністю. За твердженням С. Максименка, самостійність передбачає творчий підхід до пізнання дійсності, знаходження власних шляхів і способів розв'язання пізнавальних та інших проблем, спираючись на знання та досвід інших людей [7].

Розглядаючи професійну компетентність, доцільно виокремити такі її основні види: спеціальна, яка забезпечує володіння на високому рівні професійною діяльністю та здатність проектувати свій подальший розвиток; суспільна, яка обумовлює володіння спільною (груповою) професійною діяльністю, доцільними формами спілкування, медичною взаємодією; особистісна, яка забезпечує оволодіння прийомами особис-

тісного самовираження та саморозвитку, які протистоять професійній деформації особистості. Наявність вищеназваних видів компетентності означає зрілість людини у професійній діяльності, спілкуванні, становленні особистості справжнього професіонала [1].

Слід підкреслити, що професійне мислення виступає чи не основною якістю лікаря, яке формується під впливом професійних знань, умінь, особистісно-важливих рис індивідуума та досвіду. Однак, професійна діяльність медичного персоналу накладає відбиток на його мислення, надає йому специфічної особливості і носить назву "клінічного", яке у практичній діяльності лікаря визначається видом його роботи. Чим раніше почнеться формування клінічного мислення, тим ефективнішим та раціональнішим буде застосування його засад у професійній діяльності медиків [3]. Тому, доволі важливим є постійний розвиток, тренування та вдосконалення клінічного мислення, починаючи з перших років навчання студентів вищих медичних закладів. Проблема підготовки фахівця-медика, який відповідав би вимогам сучасності передбачає пошук і відбір відповідних механізмів навчання, які давали б можливість студенту самостійно розкривати своє вміння, свій творчий потенціал, здібності й підштовхували до пошуку нових знань, необхідних для ефективної професійної діяльності [4].

Основна частина. Клінічне мислення являє собою одну з когнітивних функцій, здійснюваних лікарем чи студентом-медиком з метою досягнення певного результату. Цим результатом на підставі базової теоретичної підготовки, логічних висновків, практичного досвіду може бути здійснений вибір необхідних методик обстеження хворого, визначення правильного клінічного діагнозу, грамотна тактика лікування та розробка комплексних профілактичних мір. Таким чином, мислення може бути діагностичне, лікувальне, профілактичне. Від якості сформованих вище видів мислення залежить здоров'я і життя пацієнта. Клінічне мислення характеризується здатністю до прийняття адекватного в кожній окремій ситуації заключення з метою досягнення найбільш сприятливого результату [9]. У клінічному мисленні важливу роль відіграє аналогія в діагностичному процесі. Аналогія, як початковий і невід'ємний щабель у побудові діагностичної гіпотези, має велике евристичне значення у формуванні діагностичного припущення. Лікар повинен уміти не тільки прийняти рішення, але й взяти на себе відповідальність за його прийняття. Це стане можливим лише при повноцінній теоретичній підготовці майбутнього медика, коли прийняття висновків буде обумовлене його власними знаннями та вміннями, обдумане й усвідомлене, спрямоване на досягнення цілком конкретної мети. Облік принципів діалектики, з'ясування причинно-наслідкових зв'язків між процесами, що відбуваються в організмі живої істоти, використання при вирішенні питань основних принципів логіки дозволяють мисленню вийти на якісно новий рівень розвитку [6].

Одну з класифікацій розумової діяльності людей запропонував К. Юнг. Він виділив такі типи мислення: інтуїтивний, що характеризується перевагою емоцій над логікою і домінуванням правої півкулі головного мозку над лівою; розумовий, якому притаманні раціональність і переважання лівої півкулі над правою, привілей логіки над інтуїцією і почуттям. На думку інших авторів, першою формою діагностичного мислення лікаря є саме інтуїція. Інтуїція – це продукт думки і великого досвіду. Її можна визначити як здатність передбачати в уяві саму сутність відношень раніше, ніж вони будуть досліджені. Інтуїція, безумовно, відіграє певну роль у діагностичному процесі, але лише початковому, підготовчому етапі і у жодному випадку не є завершенням діагностичного ланцюга. У процесі навчання студентів-медиків потрібно створити умови для розвитку лікарської інтуїції. Особливо важливо розвивати у майбутніх лікарів спостережливість, уміння помічати найменші дрібниці у вигляді, поведінці, рухах, поставі хворого.

Іншою важливою проблемою особистісного становлення майбутнього лікаря є розвиток критичного мислення, адже вміння критично оцінювати реальність є запорукою ефективної практичної діяльності. Критичне мислення – це вид наукового мислення, суть якого полягає в ухваленні ретельно обміркованих та незалежних рішень. Це мислення вищого порядку, яке опирається на інформацію, усвідомлене сприйняття власної інтелектуальної діяльності та досвіду інших. Критичне мислення є складним процесом і характеризується такими властивостями: усвідомленість, самостійність, рефлексивність, цілеспрямованість, обґрунтованість, контрольованість, самоорганізація. Воно може функціонувати на різних рівнях, зокрема, операційному, предметному, рефлексивному, особистісному та комунікативному [10].

Прогресу клінічного мислення, у тому числі під час вивчення базових дисциплін (зокрема, фізіології людини), сприяють активні технології, серед яких провідне місце займає аналіз ситуацій, один із найбільш ефективних і поширених методів організації активної пізнавальної діяльності студентів [8]. Стикаючись із конкретною ситуацією, студент повинен з'ясувати чи є в ній проблема, у чому вона полягає, визначити своє ставлення до неї. Серед інноваційних технологій, які активізують навчальний процес, побудованих на аналізі ситуацій, у даний час найбільш часто використовуються: метод ситуаційного аналізу, що включає розбір конкретних клінічних випадків (ситуаційні задачі, ситуаційні вправи), метод ситуаційного навчання – методи кейсів, навчальної дискусії, програвання ролей, ігрове проектування [5]. Основним завданням фізіології є вивчення процесів життєдіяльності організму, його окремих систем, органів і тканин, регуляції фізіологічних функцій, закономірностей взаємодії живих організмів із довкіллям, їх поведінку в різних умовах існування. У студентів-медиків є широке коло можливостей проявити своє клінічне мислення щодо того чи іншого фізіологічно-

го процесу. Так, для прикладу, при вивченні розділу “Гуморальна регуляція організму” можна обдумати вплив гормонів на організм людини, починаючи від найвищого рівня ендокринної регуляції – гіпоталамуса, який виділяє рилізінг-фактори до секреції ефекторних гуморальних чинників периферичними ендокринними залозами. На основі осмисленого інтуїтивного аналізу набагато простіше зробити висновок стосовно ролі тієї чи іншої ендокринної залози у підтриманні життєдіяльності цілісного організму.

Висновок. Щоб підготувати висококваліфікованих фахівців-медиків, здатних до генерування та використання нових ідей і задумів, підходів і рішень, які творчо ставляться до своєї праці, потрібно починати виховувати в них із студентських років цікавість до наукового дослідження, раціоналізаторської, винахідницької діяльності, творчого підходу та клінічного мислення.

Література

1. Кошелев В.К. Діагностика хворого / В.К. Кошелев. – Мн: Светач, 2008. – 210 с.
2. Лемешев А.Ф. Клінічне мислення / А.Ф. Лемешев. – Мн: Мед. література, 2008. – 240 с.
3. Ляшук П.М. Клініка – вища школа педагогічної майстерності / П.М. Ляшук, В.П. Пішак // Буковинський медичний вісник. – 2007. – №1. – С. 151-153.
4. Ляшук П.М. До проблеми якості підготовки лікарів / П.М. Ляшук // Ваше здоров'я. – 2003. – №7 (883). – С. 4.
5. Модернізація вищої освіти України і Болонський процес / Вища школа. – 2004. – № 2–3. – С. 97-125.
6. Неловкіна-Берналь О.А. Формування у студентів-медиків навичок здійснення навчально-пізнавальної діяльності як засобу їхньої дидактивної адаптації на початковому етапі навчання / О.А. Неловкіна-Берналь // Перспективи медицини та біології. – Т. III, №2. – 2011. – С. 99-102.
7. Психологія і педагогіка: Підруч. для студ. вищ. навч. закл. / С.Д. Максименко, М.Б. Євтух, В.В. Клименко та ін. – Вінниця: Нова книга, 2007. – 367 с.
8. Пометун О. Інтерактивні технології навчання: теорія і практика / О. Пометун, Л. Пироженко. – К., 2002. – 136 с.
9. Преподавание патологической физиологии на современном этапе развития высшего медицинского образования / В.Н. Ельский, Л.П. Линчевская, С.В. Зяблицев [и др.] // Таврический медико-биологический вестник. – 2012. – Т. 15, №3, ч. 2 (59). – С. 263-265.
10. Simulation-based objective assessment discerns clinical proficiency in central line placement a construct validation / Y. Dong, H.S. Suri, D.A. Cook [et al.] // Chest. – 2010. – Vol. 137 (5), № 6. – P. 1050-1056.

*Стаття надійшла до редакційної колегії 11.12.2015 р.
Рекомендовано до друку д.б.н., професором Зайцем Л.М.,
д.м.н., професором Копчею В.С. (м. Тернопіль)*

**THE DEVELOPMENT OF CLINICAL THINKING IN MEDICAL
STUDENTS DURING THE PROCESS OF STUDING
THE THEORETICAL SUBJECTS**

T. V. Guranych

*Ivano-Frankivsk National Medical University;
76018, Ivano-Frankivsk, Galycka str., 2;
ph. +380976433964; e-mail: guranichtanja@ukr.net*

Professional thinking of medical personnel, first of all doctor's, is distinguished by its peculiarity and individuality. It is formed under the influence of professional knowledge, cleverness, experience and is called clinical. The continuous development, training and improvement of clinical thinking is very important, that is started from the first years of education of students in higher medical institutions. It is necessary to create in future medics the conditions for development observation, medical intuition, ability to notice the smallest details during the process of their education. It should start to develop the clinical thinking from the first years of study, separately, during the studying of basic theoretical subjects. Only on the base of deep theoretical knowledge the doctor can farsightedly predict the clinical situation. That's why, the ability of clinical thinking must be essential feature of professional specialist.

Key words: *clinical thinking, basic subjects, situational analysis.*