

1. Hein de Haas North African Migration Systems: Evolution, Transformations and Development Linkages. Working Papers IMI. 2007. Paper 6. 44 p.
2. Mabogunje A.L. Systems Approach to a Theory of Rural-Urban. Migration. Geographical Analysis. 1970. No 2 (1). P. 1–18.
3. Castles S., Miller M. The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World. – New York: Guilford Press, 1993. – X, 307 p.
4. Вікіпедія. Свобода. Електронний ресурс
: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B2%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%B4%D0%B0>
Маслоу А. Мотивация и личность. СПб : Евразия, 1999. 478 с.

УДК 378.147:61

*Ткаченко П.І., Резвіна К.Ю., Білоконь С.О.,
Лохматова Н.М., Доленко О.Б., Попело Ю.В.*

**Полтавський державний медичний університет, м. Полтава
РОЗВИТОК КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ
У ПРАКТИЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ**

Клінічне мислення – це особлива форма людського пізнання для визначення природи хвороби у конкретної людини, її прогнозу і необхідного на те лікування. воно формується при вивченні медицини на студентській лаві біля ліжка хворого, вдосконалюється подальшої практикою і відзначається своєрідною спрямованістю розумової діяльності практикуючого лікаря, яка характеризується сполученням клінічних спостережень і результатів параклінічних досліджень з теоретичним багажем і особистим практичним досвідом фахівця. Тому є у вищій мірі актуальним для розвитку клінічного мислення на всіх клінічних кафедрах вищого навчального закладу.

Clinical thinking is a special form of human cognition to determine the nature of the disease in a particular person, its prognosis and the necessary treatment. it is formed in the study of medicine on a student's bench at the patient's bedside, is improved by subsequent practice and is marked by a peculiar orientation of the mental activity of a practicing physician, which is characterized by the combination of clinical observations and the results of paraclinical studies with theoretical baggage and personal practical experience of a specialist. Therefore, it is highly relevant for the development of clinical thinking in all clinical departments of a higher educational institution.

Клиническое мышление – это особая форма человеческого познания для определения природы болезни у конкретного человека, ее прогноза и необходимого на то лечения. оно формируется при изучении медицины на студенческой скамье у постели больного, совершенствуется последующей практикой и отмечается своеобразной направленностью умственной деятельности практикующего врача, которая характеризуется сопряжением клинических наблюдений и результатов параклинических исследований с теоретическим багажом и личным практическим опытом специалиста. Поэтому является в высшей мере актуальным для развития клинического мышления на всех клинических кафедрах высшего учебного заведения.

Сучасна медична галузь в Україні переживає постійне реформування, викликане соціально-економічною потребою в спеціалістах високого рівня. Зростає роль висококваліфікованого спеціаліста вищої ланки з лікарської підготовкою, яка передбачає вміння самостійно приймати відповідальні рішення і надавати оперативну якісну професійну допомогу пацієнтові. Практична медицина сьогодні конкурує з зневагою клінічним мисленням і фетишизацією техніки. Культ техніки

заважає і навіть витісняє здатність лікаря до клінічного сприйняття хворого. Чим ретельніші додаткові методи дослідження тим більше лікар мисле саме клінічно. [7]. На думку А.Ф. Білібіна і Г.І. Царегородського [3, 10], «клінічне мислення – це інтелектуальна, логічна діяльність, завдяки якій лікар знаходить особливості, характерні для даного патологічного процесу у даній конкретній особистості.

Лікар, який в достатній мірі вміє клінічно мислити, аналізувати свої особисті суб'єктивні враження, знаходити в них загальнозначуще, об'єктивне, він також вміє дати своїм уявленням адекватне клінічне тлумачення. «Модель клінічного мислення - відзначають ці автори-будується на основі знання людської природи, психіки, емоційного світу хворого. В поняття клінічного мислення входить не тільки процес пояснення спостережуваних явищ, а й ставлення лікаря (гносеологічні та етико-естетичне) до них»[4, 8].

Треба підкреслити, що клінічне мислення базується на знаннях, почерпнутих з різноманітних наукових дисциплін, на уяві, пам'яті, фантазії, інтуїції, вмінні, ремеслі і майстерності [1, 2].

Тому значущими та основними особливостями освіти має бути міждисциплінарна інтеграція змісту освіти, її наступності, характер змісту і методів навчання; здатність випускників медичних закладів створювати принципово нові знання і технології, а не тільки їх засвоювати в процесі навчання, що і підкреслює необхідність ретельного розвитку та формування у здобувачів клінічного мислення. Останній аспект розглядається в ряді досліджень, в яких виявлено, що клінічне мислення виступає складовою частиною професійного медичного мислення [6]. Визначено ступінь дослідницьких умінь, що сприяють становленню у здобувачів клінічного мислення. Доведена доцільність використання при цьому проблемно-пошукових освітніх технологій [12]. Названі позиції дослідників стосуються процесу формування клінічного мислення та дослідницьких умінь у майбутнього фахівця випускника вузу.

Ключові слова: клінічне мислення, здобувач, медичний, навчання, медична діагностика.

Для більш оптимального формування клінічного мислення, здобувачі з певного обсягу інформації по темі, складають питання різної складності і проблемності, що стосуються клініки, діагностики, лікування конкретного захворювання пацієнта в умовах клінічної бази. Таким чином, відбувається навчання аналізу, порівнянню, можливості робити акцент на сутнісному прояві стану здоров'я пацієнта, визначати шляхом порівняння закономірні показники його змін; фіксувати виникнення нових і згасання колишніх ознак хвороби, об'єднувати їх в загальну її картину, що дозволяє уникнути неправильного, необ'єктивного помилкового медичного висновку [13].

Ця послідовність дій передбачає педагогічні технології. Аналіз наукових праць М.В. Кларін, В.М. Монахова, Ю.С. Тюннікова, Н.К. Чапаєва. І.Е. Куликовської та інших показав, що в педагогічному експерименті можливі два рівня інтегративної педагогічної технології. При цьому інтеграційна технологія являє собою технологізувати методичну систему, де взаємозв'язок компонентів спрямована на спадкоємний, поетапну зміну їх змісту, функцій і особистісно вираженого результату [5].

Необхідно за можливістю змінювати форми і методи навчання в сторону їх індивідуалізації. В умовах традиційного, пояснювально-репродуктивного навчання переважають ілюстративні і інструктивно-репродуктивні методи навчання, а саме

конструювання завдань, емпіричне узагальнення та інші. Інший варіант поступається місцем методам проблемного навчання: створення проблемних ситуацій, теоретичне узагальнення, моделювання. Збагачення рівневих характеристик інтегративної технології відбувається за рахунок переходу від її репродуктивної функції до реорганізаційних, творчої. При цьому інформаційна та розвиваюча функції залишаються незмінними [9, 11].

Під час такої форми роботи відбувається об'єднання таких педагогічних засобів, як діагностичні та оціночні процедури, літературні та життєві джерела знання, перевірки і спростування, моделювання; форми: заняття -Теоретично дослідження; практико-пошукове заняття: заняття - експеримент; творче групове заняття; самостійне підготовче заняття; самостійне контрольнo-оціночне заняття. Використання вказаної інтеграції сприяє позитивній динаміці показників сформованості клінічного мислення здобувачів медичного вузу.

Таким чином, у сучасних умовах жорстко висунута вимога гарантовано якісної професійної підготовки майбутнього лікаря може бути реалізовано за рахунок формування у нього клінічного мислення як когнітивної складової професіоналізму. Клінічне мислення формується в процесі клінічної підготовки майбутнього лікаря, виступає її результатом і сутнісною характеристикою професійного мислення в цілому. Спрямованість клінічного мислення одночасно на пізнання комплексу деструктивних валеологічних ситуацій в житті людини, їх перетворення на основі повного відтворення наукового знання і досвіду і, як правило, при дефіциті часу надає розумових операцій інтегративно змістовний характер і передбачає: симптомокомплексний аналіз, теоретико і практико-клінічне порівняння, теоретико і практико-обумовлене узагальнення – образ, прийняття технологічного рішення, рефлексивно-оцінний контроль. Ефективність процесу формування клінічного мислення у майбутнього лікаря полягає в досягненні педагогічного результату (оптимальна сформованість компонентів даної професійноособистісної освіти).

ЛІТЕРАТУРА

1. Абаев Ю.К. К логике врачебного мышления // Мед. новости. – 2007. – № 5. – С. 16 – 22.
2. Абаев Ю.К. Подлинные и мнимые успехи диагностики в клинической практике // Клиническая медицина. – 2010. – № 5. – С. 65 – 69.
3. Билибин А.Ф. О врачевании / А.Ф. Билибин // Терапевтический архив. – 1984. – Т. 53, 35. – С. 8 – 10.
4. Егорова М.С., Боженко Н.П., Пожарская О.Д. Медицина будущего, качество жизни и активное долголетие // Успехи современного естествознания. – 2015. — № 1 (часть 7). – С. 1085 – 1088.
5. Захарченко Т. Роль наочності у процесі викладання професійно орієнтованих дисциплін / Т. Захарченко // Вища школа. – 2013. – № 12. – С. 30–38.
6. Кассирский И.А. О врачевании: проблемы и раздумья. – М.: Наука, 1991. – 213 с.
7. Моисеев В.И. Медицина и философия: нужны ли они друг другу? // Трудный пациент. – 2007. – Т. 5, № 3. – С. 58 – 60.
8. Семидоцкая Ж. Д. Клиническое мышление и XXI век / Ж. Д. Семидоцкая, И. А. Чернякова, И. С. Кармазина // Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. – 2016. – № 1. – С. 100–103.
9. Тетенев Ф.Б., Бодрова Т.Н., Калинина О.В. Формирование и развитие клинического мышления — важнейшая задача медицинского образования // Успехи современного естествознания. – 2008. – №34. – С. 63 – 65.
10. Царегородцев Г.И., Кротков Е.А., Афанасьев Ю.Н. О развитии клинического мышления у будущих врачей // Терапевтический архив. – 2005. – Т. 77, № 1. – С. 77 – 80.
11. Шапошников, А. В. Принятие решения в практике врача-терапевта / А. В. Шапошников // Клин. мед. 2006. № 2. С. 68 – 71.

12. Шлычков А.В., Ходосевич Е.В., Атрошенко Н.А. Клиническое мышление и врачебная практика в эпоху стремительного научно-технического прогресса и прогрессивной информатики // Успехи современного естествознания. – 2009. – № 7. – С. 114 – 115.
13. Ясько В.А. Клиническое мышление в структуре профессионального мышления врача // Человек, сообщество, управление. – 2008. – № 4. – С. 82 – 91.

УДК 378.22.015.317

Трегуб С.Є.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ СУЧАСНОГО
ФАХІВЦЯ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ

Стаття присвячена з'ясуванню психолого-педагогічних засад в процесі формування майбутнього фахівця з вищою освітою. Для успішного функціонування сучасного фахівця, особливо, якщо його діяльність пов'язана з взаємодією «людина-людина», необхідно володіти не лише теоретичними фаховими знаннями, тобто бути професіоналом, мати мотивацію до навчання, проявляти толерантність і творче мислення під час вирішення критичних ситуацій, а також володіти стійкими практичними навичками ефективного спілкування.

Ключові слова: психолого-педагогічні засади, професіоналізм, мотивація, професійна культура спілкування.

The article is devoted to clarifying the psychological and pedagogical principles in the process of a future specialist's forming with higher education. For successful functioning of the modern specialist, especially if his activity is connected with interaction "man-person", it is necessary to possess not only theoretical professional knowledge, i.e. to be the professional, to have motivation to study, to show tolerance and creative thinking at the decision of critical situations, and have strong practical skills of effective communication.

Key words: psychological and pedagogical principles, professionalism, motivation, professional culture of communication.

Статья посвящена определению психолого-педагогических основ в процессе формирования будущего специалиста с высшим образованием. Для успешного функционирования современного специалиста, особенно если его деятельность связана с взаимодействием «человек-человек», необходимо обладать не только теоретическими профессиональными знаниями, то есть быть профессионалом, иметь мотивацию к обучению, проявлять толерантность и творческое мышление при решении критических ситуаций, а также обладать стойкими практическими навыками эффективного общения.

Ключевые слова: психолого-педагогические основы, профессионализм, мотивация, профессиональная культура общения.

Постановка проблеми. Освіта є одним з головних чинників зростання якості людського капіталу, генератором нових ідей, запорукою динамічного розвитку економіки і суспільства в цілому. Щоб українська освіта по-справжньому ефективно виконувала ці важливі завдання, необхідне її оновлення з урахуванням актуальних світових тенденцій розвитку освіти. Широке впровадження інформаційно-комунікаційних технологій вимагає від сучасного фахівця з вищою освітою самовдосконалення та самоосвіти і тому, створення умов, які б дозволяли йому адаптуватися до складнощів сучасного життя, забезпечували б йому свободу