

ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ – ОРГАНІЧНА ЧАСТИНА СТАНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ

О.В.Муравльова, І.Л.Дворник, Л.Є.Бобирьова

Останнім часом акцентується якість підготовки випускників медичних закладів. Створено державні стандарти освіти лікаря, які передбачають мінімально допустимий рівень знань та вмінь. Для всіх майбутніх медиків за основу контролю взята поширена у світі система ліцензійного іспиту. Болонський процес дозволив нинішньому поколінню молодих людей отримати вищу освіту на рівні європейських (світових) стандартів і мати можливість гідно проявити себе на ринку праці. Реформа вищої медичної школи має стосуватися насамперед поглиблення як практичної досконалості, так і формування медика – інтелігента.

Клінічна діяльність – це сплав знань і досвіду, мислення й інтуїції. Сучасна клінічна медицина включається в єдиний цивілізований процес науково-технічної, інформаційно-технологічної перебудови всіх сфер життєдіяльності людини. Прогрес лабораторних та інструментальних методів значно збагатив можливості діагностики й уточнив вивчення особливостей функціональних порушень у хворої людини. Уже створюються автоматизовані комп'ютерні технології, що дозволяють приймати діагностичні рішення на основі всебічного аналізу клініко-лабораторних даних, зіставлення різних часових зрізів хвороби та врахування її динаміки. Однак унаслідок надмірної технізації медицини лікарі все більше цікавляться результатами параклінічного дослідження, що сприяє відходу від безпосереднього всебічного обстеження хворого. Тому основним фігурантом клінічної медицини має залишатися лікар із його мисленням, знаннями і досвідом.

Мета навчання полягає не стільки в безперервному нарощуванні знань, скільки у формуванні здатності самостійно ці знання знаходити, засвоювати та оновлювати, ефективно використовувати в професійній діяльності. Ми недостатньо приділяємо увагу клінічному мисленню майбутнього лікаря. Діагноз – це творчий процес, а не результат комп'ютерних технологій, який саме є продуктом людського мислення. У роботі лікаря багато не тільки раціональної, а й емоційної діяльності. Розпізнавання хвороби ґрунтується на "трьох китах": знання семіології і вміння логічно мислити, клінічному досвіді та здатностях інтуїтивно відчувати характер недуги. Тому немає заочної медичної освіти – навчатися клінічної медицини можна тільки біля ліжка пацієнта.

Клінічне мислення формується в процесі намагання студента розв'язувати клінічну задачу в реальних умовах біля ліжка хворого і на поліклінічному прийомі, а не в аудиторіях. У клінічній літературі (навчальній і науковій) часто відсутні єдині схеми (протоколи) лікувального процесу. Найкращий підручник не зможе у всій повноті передати особливості клінічного перебігу недуги в різних хворих. Тому, крім розборів конкретних хворих під керівництвом досвідчених викладачів, для студентів та співробітників клініки особливо цінність мають клінічні лекції професора (доцента). Клінічні лекції мають бути основою дисципліни, визначати рівень та обсяг інформаційного навантаження, стати програмним документом для практичних занять і самостійної роботи студента. Лекція має бути творчою і цікавою, що вимагає від лектора не тільки високої наукової, педагогічної та лікарської кваліфікації, а й акторського хисту. Лекція одночасно має бути не тільки джерелом інформації, а й способом формування клінічного мислення, розвивати в слухачів логіку. Отже, в навчальному процесі клінічна лекція посідає одне з чільних місць, вона є найкращим засобом для розвитку не тільки професійної майстерності, а й творчого ставлення до професії лікаря.

Якість навчання майбутнього лікаря залежить від кількох чинників: від студента (бажання навчатися та пізнавати нове), від викладача (якість викладання і вміння донести свої роздуми) та рівня матеріальної і клінічної баз. Викладач, виховуючи в студентів культуру клінічного мислення, має підкреслювати значення мистецтва для майбутнього лікаря, яке сприяє розвитку уяви та творчості. Усе це розширює світогляд – одну з ознак інтелігентності майбутнього лікаря. Перед професорсько-викладацьким складом стоїть завдання: підняти рівень культури мови студентів, уміння грамотно спілкуватися, що є ознакою загальної культури, освіченості та професіоналізму.

Ринкова економіка і приватна практика посилили конкуренцію між лікарями, тому слід оптимізувати підготовку випускників у галузі медичної етики. Ми повинні виховувати лікаря як носія духовних цінностей, суб'єкта моральних відносин, підвищувати культуру його почуттів. Адже сьогодні, на жаль, на хвилі комп'ютеризації проглядається тенденція відірвати мислення лікаря від деонтологічних його вимірів. Лікар має ставитися з

розумінням до своїх професійних обов'язків, бути чуйним та вміти співчувати іншим. Не слід забувати про незаперечну перевагу вітчизняної медичної школи, яка завжди навчала майбутніх лікарів логічно мислити, вміла закликати їх до милосердя та співчуття.

Отже, формування клінічного мислення необхідно розглядати як органічну частину