

ПСИХОЛОГІСНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Перетяцько Л.Г.
Іленко-Лобач Н.В.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
Peretyatkolg@gsuite.pnpu.edu.ua

Nnilenko@gmail.com

Клінічне мислення – це професійне, творче рішення питань діагностики, лікування та визначення прогнозу хвороби у даного хворого на основі знання, досвіду і лікарської інтуїції, це змістовно специфікований процес діалектичного мислення, що додає цілісність і завершеність медичного знання [1].

Клінічне мислення є різновидом продуктивного мислення. Воно завжди пов'язане з вибором оптимального рішення з ряду можливих в кожній конкретній клінічній ситуації. Такий тип мислення є основою лікарської практики та необхідною складовою професійних компетентностей у роботі практичного лікаря, бо це не тільки рішення складних логічних задач, але і здатність до спостережливості, встановлення психологічного контакту, довірчих відносин з хворим, розвиток інтуїції та “відтворення уяви”, що дозволяє уявити патологічний процес в його цілісності [3,4].

Процес оволодіння клінічним мисленням є довготривалим та потребує всебічного та комплексного підходу, розуміння необхідності обережних, ретельних роздумів, звернення до письмових джерел та думки колег [3].

Формування клінічного мислення - складний діалектичний суперечливий процес, що є досить довгим і потребує об'ємного та всебічного комплексного підходу.

Відсутність (або вади) клінічного мислення породжують у лікарському середовищі таке явище, як "фельдшеризм".

«Фельдшеризм» згідно словника Брокгауза і Ефрона - це явище функціонування медичної галузі, при якому лікар з недостатнім рівнем знань та/або з низькими розумовими здібностями, працює, користуючись штампами та кліше для постановки діагнозу та призначення лікування. Простіше кажучи, якщо у пацієнта болить голова, призначається знеболюючий препарат, якщо болить живіт - проносний тощо. Можна збільшувати кількість штампів та кліше, включати до стандартизованих схем декілька препаратів, але зміст полягає в іншому. Людський організм, його здорове функціонування та різного роду патології потребують інших підходів, послідовностей роздумів, оцінок і дій. Лікар повинен пам'ятати, що захворювання має перебіг, це динамічна ситуація. Діагноз ніколи не буває в повній мірі остаточною, адже завжди є вірогідність неточності, помилки, неповноти. Діагноз може змінюватися в ході перебігу хвороби, може переходити одна форма в іншу, з'являтися ускладнення чи супутні патології. Тож повинна бути постійна увага до симптомів і проявів, аналіз їх перебігу та трансформації, готовність повторно перевіряти правильність постановки діагнозу та коректувати призначене лікування. Крапку

можна ставити тільки на розрішенні ситуації.

З огляду на це явище «фельдшеризму» є вкрай небезпечним в перспективі розвитку і функціонування медичної галузі та формування нових повноцінних високопрофесійних медичних кадрів. Основою «фельдшеризму» стає сучасне явище – "кліпове" мислення, яке формується як певна відповідь на зростання кількості інформації. У психології, педагогіці та журналістиці таке мислення характеризують як фрагментарне та алогічне [1].

Кліпове мислення - це здатність сприйняття світу людиною, через короткі яскраві образи. Англійське слово "Clip" перекладається як "вирізка (з газети), уривок (фільму)". Якщо розглядати даний термін з точки зору мислення, то це означатиме сприйняття інформації короткими яскравими уривками, без намагань встановити між ними логічні зв'язки. Така інформація швидко забувається, так як мозок не встигає побудувати логічні зв'язки. У індивіда зникає необхідність запам'ятовувати інформацію, конспектувати її та осмислювати. Він перестає опановувати об'єкти пізнання, зважаючи на те, що вони ілюзорно доступні. Така специфіка запам'ятовування "електронної особистості" тягне за собою відповідні зміни мислення – скорочується кількість бажаних, шуканих, значущих, невідомих об'єктів. І думка, що розгубила свої проблемні складові, припиняє породжувати думки, образи, символи, ідеї [2].

Основними причинами появи кліпового мислення є розвиток сучасних технологій, необхідність сприймати великі обсяги інформації, багатозадачність та прискорення ритму життя. Деякі сучасні дослідники вважають, що "кліповий" спосіб роботи з інформацією додає динамізму пізнавальній навчальній діяльності, може використовуватися як захисна реакція організму на інформаційне перенавантаження, сприяє більшій адаптації до мінливої соціальної реальності та її пізнання [2].

Суттєвими є негативні сторони кліпового мислення, як відволікання від головного заняття – навчання; спрощення інформації, втрата здібності до аналізу та побудови довгих логічних ланцюжків; зниження рівня критичної свідомості та самосвідомості. Падає рівень успішності і знижується коефіцієнт засвоєння знань. Люди швидко забувають те, чого їх недавно вчили, і не можуть осилити твори класичної літератури, стають піддатливими до маніпуляцій і впливу. Кліпове мислення послаблює співчуття та колегіальність, призводить до масового синдрому розладу уваги, втрати бажання пізнання нового, спростування потреби та здатності до творчості.

Кліпове (фрагментарне) мислення заважає мозку побудувати логічний ряд за планом дії "увага - сприйняття - мислення - пам'ять - уява - відтворення". При даному типі мислення центральна нервова система діє за скороченим принципом "увага - короткочасна пам'ять". При отриманні інформації у вигляді образів, фрагментів або коротких текстів, не формуються основні стилі мислення "поняття - судження - міркування - розумовий висновок". Проблеми з відтворенням інформації виникають за рахунок відсутності процесу мислення. Для збереження та відтворення інформації необхідно задіяти довготривалу

пам'ять, яка формується завдяки специфічним білкам. Якщо людина сприймає інформацію у вигляді кліпів то процес формування довгострокової пам'яті не відбувається, що автоматично пригнічує розумовий процес.

Основною вадою кліпового мислення є відсутність контексту. Контекст - це сукупність обставин, від яких залежать значення або сенс будь-якого знаку, вислову, тексту, ситуації. Розуміння контексту для людини з кліповим мисленням може бути утруднене, в результаті не формуються "причино - наслідкові" зв'язки. Для людини не зацікавленої, інформація, скоріш за все була надана у такому вигляді, що вона складає собою добірку розрізаних положень. Людина не бачить між ними зв'язків, а тому не може зрозуміти причин на наслідків явищ.

В час інформаційної ери все більше і більше молодих людей мають ознаки "кліпового мислення", через що рівень необхідних знань та аналітичних навичок може падати. Особливо така тенденція є небезпечною для галузі медицини.

Основними вадами кліпового мислення для майбутніх лікарів може бути не вміння будувати логічну послідовність дій при лікуванні, концентруватись на проблемі, передбачання перебігу хвороби. Для ефективного та успішного лікування лікар мусить весь час поєднувати в єдину цілу картину хвороби велику кількість різних факторів, симптомів, умов. Особливо найбільшого прояву своїх клінічних знань та навичок лікар мусить проявляти під час складних, заплутаних та не однозначних випадків. Саме під час таких ситуацій "кліпове мислення" може стати на заваді встановлення правильного діагнозу та формування плану лікування пацієнта. Іноді не розуміння цілісної клінічної картини може призвести до погіршення ситуації, або не дати результатів взагалі.

Людей, що схильні до кліпового мислення називають «людьми екрану», з огляду на передумови та особливості формування цього типу мислення. На противагу їм, людей, що характеризуються продуктивним типом мислення, як передумови до формування повноцінного клінічного мислення, називають «людьми книги» [2].

Клінічне (продуктивне) мислення є свого роду протиположністю «кліповому» (фрагментарному). Тому вміння концентрувати увагу, виділяти контекст, узагальнювати та будувати логічні аналітичні зв'язки є напевно одним із найважливіших здібностей з якими студент повинен закінчувати ЗВО.

З огляду на високий рівень інформатизації та діджиталізації сучасного суспільства, глобальну трансформацію світових трендів в умовах цифрових технологічних тенденцій та період адаптації людської свідомості та мислення до особливостей сьогодення, здатність до формування клінічного мислення у здобувачів вищої освіти має важливе значення щодо медичної діяльності особи та її потреби у постійному безперервному навчанні. Забезпечення високої якості формування компетентностей у майбутніх лікарів потребує постійного моніторингу сучасних трендів розвитку суспільства та адаптації методів

освітнього процесу до їх особливостей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Літвінова М.Б. Досвід діагностування кліпового мислення. Педагогічні науки – випуск LXXVI. Том 3. 2017.
2. Єхалов В. В., Самойленко А. В., Романюта І. А., Бараннік С. І. Клінічне та «кліпове» мислення у лікарів-інтернів. Український журнал медицини, біології та спорту – Том 3, № 1 (10). – 2018. – С.241-244.
3. Вацеба М.О. Ефективні складові якісної оцінки клінічного мислення студентів у процесі вивчення внутрішньої медицини. Медична освіта. 2016. № 4. – С. 34-36
4. Ляшук П. М. Клініка – вища школа лікарської майстерності / П. М. Ляшук, В. П. Пішак // Буковинський медичний вісник. – 2007. – Т. 11, № 1. – С. 151–153.

КРИТЕРІЇ ТА РЕСУРСИ ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ

Плис О.С.

*Полтавський національний педагогічний університет
імені В. Г. Короленка
oksanaplys83@gmail.com*

Збереження психологічного здоров'я особистості в сучасному суспільстві з кожним днем набуває все більшої актуальності. Дана проблема потребує здійснення аналізу наявних інформаційних ресурсів та професійного досвіду психологів для виділення найбільш актуальних проблем психічного здоров'я, з якими ми зустрілися після початку агресивної війни РФ проти України. Зрозуміло, що ця проблема є достатньо складною і багатоаспектною та потребує постійного аналізу на всіх етапах війни.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає психічне здоров'я як стан благополуччя, за якого людина реалізує власні здібності, може справлятися зі звичайними стресами життя, може продуктивно та ефективно працювати на допомогу своїй громаді. [4].

У документах ВООЗ вказується на те, що погіршення психічного здоров'я пов'язане із швидкими соціальними змінами, стресовими умовами праці, гендерною дискримінацією, соціальною ізоляцією, нездоровим способом життя, погіршенням фізичного здоров'я та порушеннями прав людини [4]. Найбільш негативним чинником, що впливає на психологічне здоров'я людини зараз є війна, оскільки вона несе безпосередню загрозу для життя людини і має різні прояви насильства.

Психічне здоров'я особистості в умовах війни включає такі основні складові:

- 1) здатність справлятися з повсякденними стресами життя в умовах війни;
- 2) здатність налагоджувати стосунки з людьми в умовах війни;
- 3) здатність ефективно працювати на допомогу своїй організації, громаді та суспільству в умовах війни;
- 4) здатність реалізувати свої здібності в умовах війни. [2, с.7-12].