

фалографії / В.С. Приходько, О.В. Ніколаєва, Н.В. Бугара // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. – №5. – С.9-10.

34. Задорожний С.П. Сравнительный анализ патологических электроэнцефалографических и сосудистых проявлений у пациентов с жалобами на головную боль / С.П. Задорожний, Т.П. Тананакина, Г.А. Гречка [и др.] // Український медичний альманах. – 2002. – №4. – С.36-37

35. Тананакина Т.П. Клинико – физиологическая характеристика детей школьного возраста с близорукостью / Т.П. Тананакина, Е.В. Бордогова, С.П. Задорожний [и др.] // «Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики». Збірник наукових праць. – Київ – Луганськ, 2001. – Вип.5. – С.373-375.

36. Казначеев В.П. Современные аспекты адаптации. – Новосибирск.: Наука, 1980. – 192 с.

37. Казначеев В.П. / В. Казначеев, С. Казначеев. – К.: Новосибирск: Наука, 1986. – 120 с.

38. Агаджанян Н.А. Эколого – физиологический и социальный подход к оценке здоровья // Сб. научных трудов научного совета РАМН по экспериментальной и прикладной физиологии. – М., 1994. – №4. – С.9-20.

Лисенко О.А., Сіроштан В.М., Батова Г.Р., Гатілова М.В., Ліла Н.Л. Деякі аспекти методичного підходу до формування і діагностики здоров'я учнів

Резюме. В огляді проводиться аналіз сучасного стану методичних підходів до формування культури здоров'я учнів і методів оцінки стану здоров'я молоді.

Ключові слова: здоров'я, учні

Lisenco O.A, Siroshstan V.M., Batova G.R, Gatilova M.V., Lila N.L. Some aspects of methodical approach to formation and diagnostic of pupil' health

Summary. In revue it is led analysis of modern state of methodical approaches to formation of pupil' health and assessment of young adults' health.

Keywords: health, pupils

39. Агаджанян Н.А., Ермакова Н.В. Экологический портрет человека на Севере. – М.: Крук, 1997. – 208 с.

40. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья: методические аспекты. / А.Г. Щедрина. – К.: Новосибирск: Наука, 1989. – 136 с.

41. Шлык Н.И. Сердечный ритм и тип регуляции у детей, подростков и спортсменов: монография / Н.И. Шлык. – Ижевск: "Удмуртский университет", 2009. – 255 с.

42. Глазирин И. Д. Основы дифференцированного физического виховання: Навч. посіб. / И. Д. Глазирин. – Черкаси : «Відлуння-Плюс», 2003. – 351 с.

43. Ошевенский Л. В. Изучение состояния здоровья человека по функциональным показателям организма / Л. В. Ошевенский, Е. В. Крылова, Е. А. Уланова. – Нижний Новгород, 2007. – 286 с.

44. Луков В.А. Здоровье студентов в свете проблемы человеческого потенциала / В.А. Луков // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения: вторая Всероссийская науч.-практ. конф., 2-4 окт. 2007г. : тезисы докл. – СПб., 2007. – С. 112-114.

Рецензет: проф. Вітришак С.В.

УДК 371.3:61–057.875

РОЛЬ МЕТОДІВ АКТИВНОГО НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ В СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПРОФЕСІЙНОГО (КЛІНІЧНОГО) МИСЛЕННЯ

Неловкіна-Берналь О.А.

Кафедра мовної підготовки іноземних громадян, ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ, Україна

Резюме. Означене місце та роль методів активного навчання у розвитку професійного (клінічного) мислення майбутніх лікарів. Розглянуті можливості реалізації цих завдань на початковому етапі навчання.

Ключові слова: професійне (клінічне) мислення, методи активного навчання, початковий етап навчання

Вступ. Більшість вітчизняних педагогів та психологів (П.Гальперін, І.Зимня, А.Петровський, С.Смирнов та ін.) вважають, що розвиток особистості студента як професіонала можливий тільки завдяки розвитку його здібностей, схильностей, мотивів саморозвитку в предметній діяльності. Навички мислення, поведінки й практичної мудрості лікар набуває тільки завдяки практиці та досвіду. Формування в студентів медичних спеціальностей клінічного мислення є головним завданням вищої медичної школи.

Клінічне мислення розуміємо як можливість студента-медика виділяти головне, узагальнювати, визначати розбіжності, синтезувати крихти інформації, які він отримав, проводячи обстеження хворого, вислуховуючи його скарги, здійснюючи лабораторне та інструментальне дослідження з метою швидкого й точного встановлення діагнозу [1, с. 4].

Разом з О.Єрємкіним, Г.Василенко, М.Солдатенко вважаємо, що формування клінічного мислення лікаря необхідно починати під час вивчення базових курсів початкового етапу навчання [2]. Саме тому

важливо в цей період ретельно обирати зміст та форми проведення самостійної роботи студентів, застосовуючи для цього проблемні та ігрові методи навчання, навчально-творчі та евристичні завдання, здійснюючи спільну пошукову діяльність студентів та викладачів, проводячи дискусії тощо.

Спираючись на дослідження Ю.Ємельянова, В.Рибальського, І.Ситника, С.Смирнова, Г.Щедровицького та інших науковців, вважаємо, що застосування методів активного навчання, спрямованих на активізацію пізнавальної діяльності студентів, дозволяє за більш короткий період завдяки самостійному творчому виробленню рішень, підвищенню мотивації навчання та його емоційності з меншими зусиллями сформувані в студентів необхідні знання, професійні вміння та навички. Ці особливості методів активного навчання набувають неабиякого значення щодо професії лікаря – професії творчої. Науковці зазначають, що наявні стандарти, схеми та формули лікування є тільки прологом до великої творчої роботи, яка залежить від хворої людини з її індивідуальними особливостями. Безумовно, наявність схем, стандартів, можливість покладатися на технічні засоби вносить у дії лікаря значну частку науковості, але разом з тим не сприяє становленню його логічного мислення, можливості здійснювати тонкий аналіз та синтез отриманої інформації, зосереджуватися не стільки на лікуванні, скільки на головній причині захворювання. Саме тому застосування методів активного навчання, створення настанови на творчий пошук істини, аналізу та критичної оцінки наданих теоретичних знань буде сприяти розвитку клінічного мислення в студентів медичних спеціальностей.

Метою даної статті є визначення ролі методів активного навчання у формуванні в студентів-медиків навичок професійного (клінічного) мислення.

Самостійна робота студентів. Вимогам організації самостійної діяльності студентів медичних спеціальностей найбільше відповідають проблемні ситуації, ситуаційні вправи або кейси, навчальні ігри [3, с. 60]. Використання проблемного навчання в

професійній підготовці має значне теоретичне обґрунтування (І.Ільницька, В.Кудрявцев, І.Лернер, О.Маюшкін, М.Махмутов, М. Мочалова, В.Оконь, М.Скаткін, А.Фурман та інші) та практичне застосування. Сутність проблемного навчання полягає в такій формі організації навчального матеріалу у вигляді навчального завдання, за допомогою якого викладач може ввести студентів у проблемну ситуацію. При цьому безпосередньо або опосередковано він задає мету, умови та вимоги навчальної діяльності. Крім того, завдання буде активізувати мисленнєву діяльність студентів тільки тоді, коли викладач чітко визначив функцію кожного завдання та вказав на зв'язок з теоретичним матеріалом, на усвідомлення якого й спрямоване завдання. Саме тому проблемна ситуація завжди містить елементи невизначеності, нове знання. І.Ільницька зазначає, що визначення невідомого як компонента проблемної ситуації відображає змістовно-речову сторону мислення [4, с. 19]. Протиріччя, невизначеність у проблемній ситуації є важливою складовою навчання, яка створює внутрішні мотиви учіння й пізнавального інтересу, допомагає студентам активізувати їх мисленнєві процеси, сформулювати правильні узагальнення.

Ефективним способом застосування проблемних ситуацій є створення системи навчальних завдань зростаючої складності й проблемності, а також розв'язання їх шляхом спільного обговорення студентами (дискусії). При цьому студенти завжди спираються на попередній досвід (отримані раніше знання), що дозволяє їм самостійно робити висновки про взаємозв'язок майбутньої діяльності фахівця з навчальним матеріалом дисциплін.

Якщо говорити про використання проблемного методу навчання у професійній підготовці лікарів, то фактично понад 80 % медичних шкіл США, Канади й Австралії застосовують проблемно-орієнтовану методологію викладання з метою введення студентів у світ реальних і гіпотетичних клінічних ситуацій. Зазначимо, що в реальній лікарській практиці фахівцеві доводиться вирішувати проблеми, які рідко бувають стандартними, тому необхідно спри-

яти становленню студента-медика та його нестандартного клінічного мислення завдяки використанню проблемних ситуацій. Російські професори В.Шухов, М.Володін О.Чучалін зазначають, що застосування проблемних ситуацій у підготовці лікарів дає можливість під керівництвом викладачів організувати „активне залучення студентів у процес свідомого, мотивованого навчання”, створює умови їхньої самостійної роботи з різними джерелами інформації, розвиває практичні навички, особливо в міжособистісних стосунках прийняття колегіальних рішень, створює сприятливу атмосферу співробітництва з викладачами та іншими студентами [5]. На підставі результатів досліджень науковці також відзначають, що студенти-медики, які навчалися із застосуванням проблемних методів, мають більш досконалі практичні навички, можуть самостійно вирішувати проблеми, володіють технікою самооцінки, навичками збирання інформації, уміють тактовно поводитися й установлювати соціально-емоційний контакт з пацієнтами.

Разом з тим, фактично проблемно-орієнтовану методологію застосовують тільки з природничо-наукових і фахових дисциплін, тоді як дисципліни гуманітарної спрямованості й соціально-економічні, які й спрямовано на формування особистості лікаря, його ціннісних орієнтирів, залишаються осторонь цього процесу.

Наступним методом активного навчання, застосування якого дає студентові можливість засвоїти навчальний матеріал з дисципліни, сприяє його професійному розвитку, формує мотивацію та інтерес до навчання, розвиває комунікативність, сприяє формуванню системи цінностей, є *кейс-метод*, який в Україні більш відомий як *метод ситуаційного навчання*. Цей метод реалізують завдяки постановці студента в ситуацію, у якій йому необхідно не тільки набути нових знань задля вирішення певної проблеми, але й аргументувати своє рішення, продемонструвати логіку свого вибору, спираючись при цьому на міркування інших [6]. Фактично сутність методу зводиться до аналізу ситуацій, яка містить протиріччя, передбачає варіативність вирішення, обов'язкову участь людини у її

розв'язанні, оскільки є важливою для здійснення її діяльності. Ситуацію формують у так звану кейс-історію (сюжет), яку окреслює викладач з метою навчання й виховання, визначаючи при цьому можливі наукові методи розв'язання.

Зазначимо, що у світі кейс-метод широко використовують у підготовці лікарів, оскільки він дозволяє максимально наблизити навчальний процес до майбутньої професійної діяльності. В Україні та Росії застосування в навчально-виховному процесі кейс-методу досліджують Ю. Сурмін, П. Шеремет, В. Чуб, Л. Чижевська, О. Маргвелашвілі та інші науковці [7]. Вони відзначають високу ефективність використання кейс-методу при вивченні гуманітарних та соціально-економічних наук, які не входять до блоку професійно орієнтованих дисциплін. Для медичної освіти гуманітаризація, яка дозволяє осмислити неповторність й унікальність людини, сформувати сучасну систему соціальних та етичних цінностей, розвинути творче професійне мислення, вимагає впровадження в навчальний процес нових прогресивних методів навчання [8]. Саме тому, на нашу думку, кейс-метод забезпечує всебічний розвиток особистості майбутнього фахівця.

Ігрові технології навчання. Лікувальні заклади, які отримують нове покоління лікарів, часто скаржаться, що випускники медичних університетів не володіють елементарними професійними навичками, погано підготовлені до взаємодії з колегами й різними службами закладів охорони здоров'я. Моделювання професійної роботи лікаря через застосування навчальних ігор дозволяє підготувати лікаря до оптимальної діяльності.

Сьогодні, застосовуючи в навчальному процесі вищої школи ігри (імітаційні, навчальні, дидактичні, рольові, ділові та ін.), спираються на значний науковий доробок А.Макаренка, В.Сухомлинського, Є.Льїна, С.Лисенкова, В.Шаталова, І.Зверєвої, Р.Жукова, В.Рибальського та сучасних дослідників І.Іванова, Л.Ковалю, Л.Кулікової, П.Щербаня та інших.

Ігрові технології дозволяють студентові завдяки імітації майбутньої діяльності і тих чи інших штучно відтворених ситуаціях

набути необхідний практичний та комунікативний професійний досвід, зорієнтуватися в мотивах вчинків дійових осіб, відчувати, як зовнішні й внутрішні чинники впливають на прийняття відповідального рішення. Особливістю ігор є не тільки відтворення предметного й соціального змісту професійної діяльності, але й створення умов для самопізнання, відчуття студентами різних емоційних станів, завдяки чому гра постає засобом комунікації та самореалізації особистості. Ефективність ігор порівняно з традиційними формами навчання є вищою завдяки максимальному включенню студента в ігрову ситуацію, інтенсивному спілкуванню, наявності яскравого емоційного стану. Говорячи про цілі застосування ігрових технологій у підготовці лікарів, Л.Наумов зазначає, що вони мають наближати студента-медика до практичної роботи лікаря; створювати динамічну зміну умов діяльності відповідно до прийняття ними правильних або неправильних рішень та дій; нести виховну функцію; створювати оптимальний психологічний клімат спілкування з хворими та колегами; слугувати засобом контролю професійної підготовки лікарів [9]. Найбільш активно ділові ігри використовують при підготовці лікарів на старших курсах, коли створюють ситуації „лікар – хворий”, „лікар – колеги”, „лікар – хворі”. Ці клінічні ігри спрямовані на моделювання умов професійної діяльності лікаря в найбільш типових ситуаціях розпізнавання хвороби та лікування хворого, взаємодії з різними фахівцями клінічних, допоміжних, лабораторних та інших служб лікарень. Вважаємо, що й на початковому етапі навчання можна застосовувати ігрові ситуації з метою максимального засвоєння навчального матеріалу, розвитку комунікативної компетентності студентів, їх дидактичних навичок, усвідомлення концепції „Я – студент-медик”.

Розвиток у студентів медичних спеціальностей клінічного мислення дозволить їм чітко усвідомити власні пізнавальні потреби й інтереси, мотиви самовизначення й самовдосконалення. Але формування цих аспектів професійної спрямованості стануть ефективними лише тоді, коли потреби професійного розвитку кожного студента

буде забезпечено завдяки створенню сприятливого соціально-психологічного клімату, що, безумовно, впливатиме на розвиток переконань і мотивів навчання за обраним фахом, побудову майбутніх професійних планів та ефективного формування професійної спрямованості майбутніх лікарів.

У відповідності до цього викладачам необхідно створювати доброзичливу атмосферу на заняттях, займати позицію помічника студентів, їхнього консультанта, зразка, який на власному прикладі демонструє постійну готовність до навчання, самовдосконалення. Видатний лікар, педагог та вчений М.Пирогов уважав, що тільки власним прикладом, тільки завдяки встановленню ділового контакту між професором та студентом, сумісному розв'язанню питань, які хвилюють і викладача, і студента, тільки через вимогливість викладача, перш за все, до самого себе, можна навчити навчатися й підготувати гідних лікарів [10, с. 5]. Такий підхід сприяє становленню самосвідомості студента та формуванню образу „Я”.

Висновок. Визначені нами раніше форми розвитку клінічного мислення майбутніх лікарів (проблемні ситуації, навчальні ігри, кейси) також несуть у собі функції ефективної взаємодії й фактично можуть бути реалізовані тільки завдяки створенню доброзичливої атмосфери, спрямованого стану успіху, залучення студента в навчальний процес як неповторної особистості, що володіє відповідними цінностями. Колективна та індивідуальна діяльність студентів на заняттях, де використовують методи активного навчання, сприяє розвитку їхньої впевненості, відповідальності, позитивно впливає на стосунки в групі, взаєморозуміння та взаємодію майбутніх колег. Крім того, завдяки емоційному напруженню таких занять викладач краще розуміє можливості студентів, ті труднощі, з якими вони стикаються в навчанні та спілкуванні, може диференційовано впливати на конкретного студента чи групу в цілому.

Таким чином, використання проблемних ситуацій, ігрових методів, кейсів, на наш погляд, дає змогу активізувати навчальну діяльність студентів та розвинути їхнє професійне (клінічне) мислення, яке є од-

ним з головних аспектів формування професійної спрямованості та завдань підготовки лікарів до професійної діяльності. Наведені нами технології мають забезпечити ефективну взаємодію студентів між собою та з викладачами, сприятимуть їхньому професійному розвитку й формуванню професійної спрямованості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кондратенко П.Г. Практическая подготовка будущего врача: желаемое, реальность, возможные перспективы / П. Г. Кондратенко // *Університетська клініка*. – 2006. – № 1 – 2. – Том 2. – С. 3 – 7.
2. Значення міжпредметних зв'язків у професійній підготовці студентів медичного факультету / Г.В.Василенко, О.В.Ганчева, О.В.Демиденко [та ін.] // *Запорозький медичний журнал*. – 2008. – № 1. – С. 183 – 184.
3. Формирование психологической готовности молодежи к медицинскому труду / В. И. Ороховский, И. С. Витенко, Г.П.

Кондратенко. [и др.] – К.: Вища школа Головне вид-во, 1989. – 88 с.

4. Ильницкая И.А. Проблемные ситуации и пути их создания на уроке / И. А. Ильницкая. – М.: Знание, 1985. – 80 с.
5. Шухов В.С. Вопросы непрерывного медицинского образования (проблемно-ориентированное обучение) / В.С.Шухов, Н.Н.Володин, А.Г.Чучалин, Р.Г.Уэзра // *Лечащий врач*. – 2000. – № 3.
6. Ситуационный анализ, или анатомия кейс-метода / Под ред. д-ра социол. наук, проф. Сурмина Ю.П. – К.: Центр инноваций и развития, 2002. – 286 с.
7. Ситуаційна методика навчання: український досвід. Збірник статей / Упор. О. Сидоренко, В.Чуба. – К.: Центр інновацій та розвитку, 2001. – 192 с.
8. Уваркіна О. Специфіка гуманітарної підготовки студентів вищих медичних закладів освіти / О. Уваркіна // *Освіта і управління*. – 2002. – № 2. – Т. 5. – С. 183 – 186.
9. Наумов Л.Б. Характеристика и значение деловых игр в медицине / Л. Б. Наумов // <http://hippocrate.narod.ru/h/harakteristika.htm>
10. Воронов М.В. Совершенствование профессиональной подготовки студентов высших медицинских учебных заведений в педагогическом наследии Н.И.Пирогова / М. В. Воронов, С. Г. Петров // *Український журнал клінічної та лабораторної медицини*. – 2007. – № 1. – С. 3 – 9.

Неловкіна-Бернал О.А. Роль методів активного обучения в формуванні у студентів-медиків професійного (клінічного) мислення

Резюме. Определено место и роль методов активного обучения в развитии профессионального (клинического) мышления. Рассмотрены возможности реализации этих заданий на начальном этапе обучения.

Ключевые слова: профессиональное (клиническое) мышление, методы активного обучения, начальный этап обучения

Nelovkina-Bernal O. The role of active learning in shaping students' medical professional (clinical) thinking

Summary. The place and the role of the active teaching methods in developing of professional (clinical) thinking have been determined. The possibilities of implementation of these tasks in the initial stage of the training have been considered.

Keywords: professional (clinical) thinking, active teaching methods, initial stage of training

Рецензет: проф. Смірнов С.М.

УДК 61:608.3

ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ПАТЕНТУВАННЯ ОБ'ЄКТІВ ПРОМИСЛОВОЇ ВЛАСНОСТІ У ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ

Степаненко В.В.¹, Борзенко І.О.²

¹ - *Кафедра фізіології, ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ, Україна*

² - *Кафедра фармакології НМУ ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна*

Резюме. Означене місце та роль методів активного навчання у розвитку професійного (клінічного) мислення майбутніх лікарів. Розглянуті можливості реалізації цих завдань на початковому етапі навчання.

Ключові слова: професійне (клінічне) мислення, методи активного навчання, початковий етап навчання

Актуальність. У сучасному світі науково-дослідна діяльність є основою складовою інноваційної діяльності та основним чинником зростання доходів на душу населення у довготривалій перспективі. Одним з результатів інноваційної діяльності є інтелектуальна власність, як комерційне застосування науково-творчої думки [1]. Макроекономічна ефективність комерціалізації інтелектуальної власності, згідно сучасних теорій ендегенного зростання, залежить від урядової політики, зокрема

від охорони інтелектуальної власності [2]. Однак, результатом різноманітності сфер діяльності людини, що так чи інакше пов'язані з інтелектуальною власністю є виникнення та досить швидка еволюція можливостей реалізації різних форм інтелектуальної власності (патентів, авторських прав, знаків для товарів та послуг, ноу-хау, раціоналізаторських пропозицій та ін.) [3]. Тому вищезазначена необхідність охорони інтелектуальної власності є деякою мірою проблематичною для багатьох країн