Інна МАРУШ,
доктор філософії, доцент,
доцент кафедри терапевтичних та
фахових медсестринських дисциплін
Черкаської медичної академії (м. Черкаси)
e-mail: imarush2022@gmail.com

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ ФАХІВЦІВ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

Сучасна система охорони здоров'я має високі вимоги до результатів професійної підготовки фахівців. Зростання обсягу медичної інформації, розвиток технологій діагностики та лікування, поширення цифрових інструментів і необхідність прийняття рішень в умовах невизначеності зумовлюють потребу у фахівцях, які здатні не лише володіти теоретичними знаннями, а й ефективно застосовувати їх у конкретній клінічній ситуації.

Однією з ключових професійних компетентностей у цьому контексті є клінічне мислення, яке передбачає послідовний аналіз інформації про пацієнта, визначення значущих ознак, формування та порівняння клінічних гіпотез, оцінювання отриманих даних і вибір обґрунтованого подальшого рішення. Водночас клінічне мислення не є виключно діагностичним процесом, оскільки включає визначення подальшої тактики, оцінювання ризиків і врахування індивідуальних особливостей пацієнта [1].

Отже, актуальним завданням працівників закладів освіти є пошук ефективних педагогічних умов, за яких здобувачі освіти поступово переходять від засвоєння окремих фактів до їх інтегрованого застосування під час вирішення клінічних проблем.

Мета дослідження полягає в обґрунтуванні сучасних підходів до формування клінічного мислення майбутніх фахівців галузі охорони здоров'я в закладах освіти та визначенні педагогічних умов, що сприяють розвитку здатності аналізувати клінічні ситуації й приймати обґрунтовані професійні рішення.

Клінічне мислення доцільно розглядати як інтегративну професійну здатність, що формується на основі взаємодії знань, практичного досвіду, критичного аналізу інформації та навичок прийняття рішень. Його розвиток передбачає не просте збільшення обсягу знань, а формування здатності

встановлювати причинно-наслідкові зв'язки між отриманою інформацією та клінічними проявами захворювання.

У зв'язку з цим важливим є системний характер формування у здобувачів клінічного мислення. Процес вивчення різних дисциплін має бути інтегрованим в освітній процес на різних етапах професійної підготовки та поступово ускладнюватися відповідно до рівня сформованості компетентностей здобувачів освіти. На початкових етапах доцільно використовувати прості клінічні ситуації з чітко визначеними ознаками, а надалі переходити до складних випадків із неповною, суперечливою або надлишковою інформацією.

Важливим напрямом є кейс-орієнтоване навчання, у межах якого клінічна інформація подається не у вигляді ізольованих фактів, а як цілісна проблемна ситуація. Здобувач освіти повинен визначити ключову проблему, проаналізувати наявні дані, сформувати кілька можливих пояснень, визначити додаткову інформацію, необхідну для прийняття рішення, та обґрунтувати подальшу тактику. Такий метод сприяє розвитку не лише аналітичних умінь, а й професійної самостійності. Важливо, щоб викладач не обмежувався повідомленням правильної відповіді, а стимулював здобувача пояснювати логіку власного рішення: які дані були визначальними, які альтернативи розглядалися та чому одна з них виявилася більш обґрунтованою.

Ефективність такого підходу може підвищуватися завдяки використанню структурованих методик клінічного мислення, зокрема SNAPPS [2]. Ця модель передбачає послідовне представлення клінічної ситуації, формування диференційно-діагностичного ряду, порівняння можливих діагнозів, визначення невизначених моментів, формулювання запитань та розроблення плану подальших дій. Систематичний огляд і метааналіз досліджень SNAPPS та One-Minute Preceptor показали, що структуровані стратегії можуть сприяти поглибленню обговорення клінічних випадків та збільшенню кількості диференційних діагнозів.

Наступним важливим напрямом є симуляційне навчання. Його перевага полягає в можливості створити контрольоване освітнє середовище, максимально наближене до професійної практики. Здобувач освіти може працювати з клінічним сценарієм, збирати інформацію,

оцінювати стан умовного пацієнта, приймати рішення та спостерігати за наслідками власних дій без ризику для реального пацієнта [3].

Особливу цінність симуляція має під час формування навичок прийняття рішень у динамічних ситуаціях. У реальній практиці клінічні дані можуть надходити поступово, а стан пацієнта – змінюватися. Саме тому освітні сценарії доцільно будувати таким чином, щоб здобувач не отримував усю інформацію одразу, а повинен був самостійно визначати, які дані необхідно отримати для подальшого рішення [3]. Водночас ефективність симуляційного навчання значною мірою залежить від дебрифінгу. Після завершення сценарію здобувачеві необхідно проаналізувати власні дії та рішення: що саме він помітив, чому обрав певну тактику, які альтернативи міг використати та що вплинуло на результат. Такий рефлексивний етап дозволяє перетворити практичний досвід на усвідомлене професійне знання.

Окремої уваги потребує оцінювання клінічного мислення. Традиційне тестування переважно дає змогу визначити рівень засвоєння теоретичного матеріалу, проте не завжди демонструє, наскільки здобувач здатний застосувати знання в комплексній клінічній ситуації.

У зв’язку з цим оцінювання має бути максимально наближеним до реальної професійної діяльності. Доцільним є використання клінічних кейсів, симуляційних завдань, структурованих клінічних іспитів та інших інструментів, які дають можливість оцінити не тільки кінцеву відповідь, а й процес її формування [4].

Отже, оцінювання клінічного мислення повинно бути не одноразовою процедурою, а частиною безперервного освітнього процесу. Зворотний зв’язок має надаватися не тільки щодо правильності або неправильності відповіді, а й щодо логіки прийнятого рішення.

Сучасним аспектом формування клінічного мислення є також цифровізація освітнього процесу. Віртуальні пацієнти, цифрові клінічні сценарії, електронні інформаційні ресурси та системи підтримки прийняття рішень створюють додаткові можливості для тренування професійного мислення.

Особливо перспективним напрямом є використання штучного інтелекту. Його можна застосовувати для моделювання клінічних ситуацій, генерації навчальних кейсів, створення варіантів диференційної

діагностики та забезпечення додаткового зворотного зв'язку. Систематичний огляд Tozsin та співавторів продемонстрував активний розвиток досліджень застосування AI у медичній освіті, водночас автори наголошують на необхідності оцінювання якості та валідності відповідних інструментів [5]. Важливо, що штучний інтелект не повинен замінювати клінічне мислення здобувача освіти. Навпаки, його використання доцільно організовувати таким чином, щоб студент або слухач мав змогу критично оцінювати запропоновану системою інформацію, порівнювати її з клінічними даними та самостійно обґрунтовувати остаточне рішення.

Отже, формування клінічного мислення є одним із пріоритетних завдань сучасної професійної освіти фахівців галузі охорони здоров'я. Клінічне мислення не повинно розглядатися як автоматичний результат накопичення теоретичних знань і практичного досвіду. Воно потребує цілеспрямованого, системного та поетапного формування в межах освітньої програми.

Список використаних джерел:

1. Elvén M., Welin E., Wiegleb Edström D. et al. Clinical Reasoning Curricula in Health Professions Education: A Scoping Review. *Journal of Medical Education and Curricular Development*. 2023. Vol. 10. DOI: 10.1177/23821205231209093.
2. Grünewald S. T. F., Grünewald T., Ezequiel O. S. et al. One-minute preceptor and SNAPPS for clinical reasoning: a systematic review and meta-analysis. *Internal Medicine Journal*. 2023. Vol. 53, № 5. P. 680–689. DOI: 10.1111/imj.16005.
3. Görücü S., Türk G., Karaçam Z. The effect of simulation-based learning on nursing students' clinical decision-making skills: Systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*. 2024. Vol. 140. Article 106270. DOI: 10.1016/j.nedt.2024.106270.
4. Gordon D., Rencic J. J., Lang V. J. et al. Advancing the assessment of clinical reasoning across the health professions: Definitional and methodologic recommendations. *Perspectives on Medical Education*. 2022. Vol. 11, № 2. P. 108–114. DOI: 10.1007/s40037-022-00701-3.
5. Tozsin A., Ucmak H., Soyturk S. et al. The Role of Artificial Intelligence in Medical Education: A Systematic Review. *Surgical Innovation*. 2024. Vol. 31, № 4. P. 415–423. DOI: 10.1177/15533506241248239.