

3. Деркач А.А. Акмеологические основы развития профессионала. – М.: Изд-во Моск. психолого-соц. инст-та; Воронеж: НПО «МОДЭК», 2004. – 752 с.
4. Шнейдер Л.Б. Личностная, гендерная и профессиональная идентичность: теория и методы диагностики. – М.: Моск. психолого-социальный институт, 2007. – 128 с.
5. Пов'якель Н.І. Професіогенез саморегуляції мислення практичного психолога: Монографія. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2001. – 295 с.

In article the meaning of professional self-regulation in future expert's professional-genesis process is determined and also the basic stages of his professional development is considered.

Key words: professional self-regulation, professional development, professional activity, the future expert.

Отримано: 07.10.2009

УДК 159.924.7

О.В. Панчак

ПСИХОЛОГІЯ РОЗУМІННЯ ТВОРЧИХ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАДАЧ ЛІКАРЯМИ

Стаття присвячена аналізу процесу розуміння творчих стоматологічних задач лікарями. Зокрема описано чотири мисленеві процедури, що визначають процес розуміння – розуміння-впізнання, розуміння-прогнозування, розуміння-об'єднання, розуміння-пояснення. Також звертається увага на мікроетапи розуміння умови творчої стоматологічної задачі: загальне ознайомлення з умовою задачі, розподіл умови задачі на головну і другорядну частини, перекодування задачі на «свою мову», новий рівень вивчення умови задачі, виділення сутності задачі, етап включення умови творчої стоматологічної задачі в ланцюг знань і досвіду лікарів, настання розуміння умови і висування гіпотези.

Ключові слова: творче мислення, творча стоматологічна задача, процес розуміння стоматологічного завдання, розуміння-прогнозування, розуміння-впізнання, розуміння-об'єднання, розуміння-пояснення

Стаття посвящена анализу процесса понимания творческих стоматологических задач врачами. В частности, описаны четыре мыслительные процедуры, которые определяют процесс понимания – понимание-узнавание, понимание-прогнозирование, понимание-объединение, понимание-объяснение. Также обращается внимание на микроэтапы понимания условия творческой стоматологической задачи: общее ознакомление с условием задачи, распределение условия задачи на главную и второстепенную части, перекодирование задачи на «свой язык», новый уровень изучения условия задачи, выделения сущности задачи, этап включения условия творческой стоматологической задачи в цепь

знаний и опыта врачей, наступления понимания условия и выдвижения гипотезы.

Ключевые слова: творческое мышление, творческая стоматологическая задача, процесс понимания стоматологического задания, понимание-прогнозирование, понимание-узнавание, понимание-объединение, понимание-объяснение.

Вступ. У наш час внаслідок науково-технічного прогресу зміст і прийомі трудової діяльності людини значно ускладнюються. Соціальним середовищем постійно підвищуються вимоги до гнучкості людського мислення й поведінки. Мета навчання у медичному вузі полягає не стільки в безперервному нарощуванні знань, скільки у формуванні здатності самостійно ці знання знаходити, засвоювати та оновлювати, ефективно використовувати в професійній діяльності. Однак поки що і в навчальному процесі медичних вузів все ще недостатньо орієнтації на самостійну творчу роботу. Що звісно має наслідки в подальшій роботі лікаря.

З іншого боку, в будь-якій професійній діяльності важливу роль відіграє якість розуміння тієї проблеми, що постає перед спеціалістом. Це повною мірою стосується і лікарів. Але, судячи з публікацій, присвячених дослідженню **проблеми розуміння** в медицині, ця проблема розроблена ще недостатньо.

Для виявлення особливостей процесу розуміння у мисленнєвій діяльності в галузі медицини ми провели експериментальне дослідження такої діяльності лікарів-інтернів та практичних лікарів з досвідом роботи. **Мета** цієї статті – проаналізувати виявлені особливості. Дослідження проводилось із застосуванням творчих стоматологічних задач. При цьому ми вважаємо творчою стоматологічною задачею нову із суб'єктивної точки зору стоматологічну проблему, що виникає перед лікарем. Ми теоретично сформулювали низку стоматологічних завдань і запропонували лікарям, які взяли участь у дослідженні, оцінити їх та прийняти рішення щодо їх вирішення. Було запропоновано 6 серій задач (I серія: тестові задачі; II серія: задачі, які мають декілька варіантів розв'язку; III серія: задачі, в яких відсутня вимога; IV серія: задачі, в яких відсутня частина умови (з неповною умовою); V серія: задачі, які не мають розв'язку; VI серія: задачі з надлишком інформації). Кожна із 6 серій запропонованих нами задач підібрана так, щоб вона сприяла вивченню певного аспекту стоматологічного мислення.

У кожній експериментальній ситуації діяльність лікарів зводилась до розв'язання творчої стоматологічної задачі в різних умовах, що пов'язані зі змістом і формою подання задачі. Це сприяло активізації різних прийомів пошукової діяльності. В експерименті взяли участь 20 лікарів-інтернів та 20 практичних лікарів, які проходили передатестаційний цикл в Івано-Франківському національному медичному університеті. Основне завдання нашого дослідження полягає в тому, щоб з'ясувати

психологічну сутність процесу розуміння творчих стоматологічних завдань. Дана стаття присвячена аналізу цих питань.

Основна частина. Інтерес науковців до розуміння в діяльності різних фахівців виник уже давно і не слабшає до сьогодні. У сучасних філософських та психологічних концепціях розуміння розглядається як обов'язкова умова діяльності людини. Наприклад, першим завданням лікаря є розпізнавання хвороби, тобто встановлення діагнозу захворювання, адже правильне, своєчасне розпізнавання хвороби є необхідною умовою для успішного лікування. Про це вже знали лікарі античного Риму, які говорили: «Хто добре розпізнає, той добре лікує» («*Qui bene diagnostik, bene curat*») [11, с. 5]. Уміння розпізнати хворобу залежить від досконалого вивчення всіх її проявів у даного конкретного хворого, а розпізнати хворобу, означає розв'язати конкретну мисленеву задачу. При цьому необхідно враховувати, що об'єкт пізнання лікаря – людина, як біосоціальна єдність – не має аналогів і є унікальною та неповторною [2].

Проблема розуміння (його структура, суть, процесуально-динамічні особливості перебігу) вивчалась достатньо ґрунтовно (С.Л. Рубінштейн, Г.С. Костюк, А.В. Антонов, А.П. Доблаєв, В.В. Знаков, Ю.К. Корнілов, О.М. Соколов, А.О. Смирнов, Н.В. Чепелева, В.О. Моляко, А.Б. Коваленко та ін.).

Зокрема С.Л. Рубінштейн підходив до аналізу розуміння як до мисленевого процесу, вважаючи, що механізм розуміння такий самий, як і механізм мислення: виявлення щоразу нових якостей об'єкта за допомогою аналізу через синтез; розуміння настає за допомогою включення нових об'єктів у різні зв'язки [12].

Г.С. Костюк також підходить до розуміння як до процесу мислення. Він вважає його опосередкованим аналітико-синтетичним процесом, що виділяє основні елементи певної ситуації та об'єднує їх у єдине ціле [8].

В.В. Знаков, опираючись на найбільш значущі для процесу розуміння задачі пізнавальні процедури – впізнавання знайомого в новому в висування гіпотез про минуле чи майбутнє об'єкта, об'єднання елементів, що розуміються, в ціле, виводить чотири форми розуміння: розуміння-впізнавання, розуміння-прогнозування, розуміння-об'єднання, розуміння-пояснення [5].

Низка дослідників пояснюють механізм розуміння через осмислення та переосмислення [1, 3, 4, 6, 7, 13]. За Л.Л. Гуровою, процеси розуміння в досягненні суті відомлення і в процесі прийняття рішення, при мисленевій діяльності, спрямованій на розв'язання задач, мають загальну психологічну сутність, споріднений механізм. Така спорідненість полягає в утворенні на основі смислових зв'язків цілісності, адекватної об'єктивному значенню цієї інформації [3]. Ю.К. Корнілов дослідив динаміку розуміння в залежності від ступеня осмисленості задачі. Ознайомлюючись із задачею вперше, розуміння опиралось на уявлення про важливість певних даних (уявлення, сформовані минулим досвідом), і певна частина тексту стає осмисленою; на наступному етапі об'єкт зіставляє розрізнені дані між собою,

зв'язує їх у системи на основі їх смислу; на останньому етапі настає фізичне розуміння задачі, осмисленість [7].

А.Б. Коваленко вважає, що основним і найбільш надійним критерієм розуміння творчої задачі є виділення прихованого смислу. На основі експериментальних досліджень процесу розуміння творчих задач автор виділила 6 рівнів розуміння: розуміння-впізнавання, розуміння-пригадування, розуміння-аналогізування, розуміння-комбінування, розуміння як руйнування стереотипів, найвищий рівень розвитку розуміння за допомогою яких можна об'єктивно простежити динаміку розуміння творчих задач [6].

Розуміння являє собою і процес, і результат мислення. Як процес мислення воно бере активну участь у розв'язанні задач, забезпечує успішність цього розв'язання. Найбільш повну характеристику розуміння при розв'язанні творчих задач дає В.О. Моляко. Психологічну сутність процесу розуміння дослідник вбачає у зіставленні нової інформації про досліджуваний об'єкт із наявними у суб'єкта еталонами. Таким чином, ефективність розуміння досягається суб'єктом тоді, коли у нього існують відповідні еталони, що подібні до нових, які присутні у задачі. Розуміння стосовно всього процесу розв'язання автор умовно розділяє на розуміння умови задачі й розуміння шуканої відповіді, між якими існує логічна «перемичка» [10].

Але все ж таки говорити сьогодні про достатню вивченість феномена розуміння не можна. Зокрема дуже рідко зустрічаються публікації про сутність процесу розуміння в медицині, тим більше стоматології.

Зазначимо, що у психології зустрічається використання поняття «розуміння» у контексті аналізу всіх психологічних аспектів взаємодії людини з предметним світом – пам'ять, сприймання, мова тощо (в широкому значенні). Тобто розуміння виступає як необхідний атрибут будь-якого рівня пізнання, спілкування чи всіх психологічних процесів. Крім того, поняття «розуміння» застосовують як компонент лише мислення (у вузькому значенні), що є узагальненим відображенням суттєвих властивостей і зв'язків між предметами і явищами [9]. Саме з цієї позиції ми будемо проводити свій аналіз, адже пошук вирішення нової для лікаря стоматологічної проблеми – це творчий мисленнєвий процес.

Ми визначаємо розуміння творчого медичного завдання як мисленнєвий процес, що здійснюється в силу активної взаємодії суб'єкта з новою медичною задачею, в результаті чого він збагачує свої знання і паралельно виробляє мисленнєві прийоми для його вирішення.

Наше експериментальне дослідження процесу розуміння у мисленнєвій діяльності лікарів-інтернів та практичних лікарів з досвідом роботи дало можливість також констатувати наявність описаних В.В. Знаковим форм розуміння у стоматологічній діяльності (*див. табл. 1*)

Таблиця 1

**Кількісні показники (у %) використання мисленнєвих
процедур у процесі розуміння творчих стоматологічних
задач лікарями**

Форми розуміння Тип задач	Розуміння-впізнання	Розуміння-прогнозування	Розуміння-об'єднання	Розуміння-пояснення
I	77,5	17,5	2,5	2,5
II	62,5	35	–	2,5
III	50	45	–	5
IV	47,5	47,5	2,5	2,5
V	37,5	62,5	–	–
VI	67,5	30	–	2,5
Всього	57,08	39,58	0,83	2,5

Розуміння-впізнання базується переважно на минулому досвіді (фактори, що аналізуються належать до розряду відомих чи нових). Розуміння на цьому етапі не ототожнюється з пам'яттю тому, що людина обов'язково усвідомлює значення об'єкта розуміння, що закріплене за ним. Якщо об'єкт розуміння новий, то суб'єкт починає зіставляти його ознаки з ознаками відомих йому об'єктів, шукати подібність між ними, висуваючи ряд мікрогіпотез, відносити цей об'єкт до певного класу об'єктів. Прикладом такої форми розуміння може бути протокол розв'язання піддослідною Х. такі задачі: *Хворій 50 років діагностовано стомалгію. Які фактори сприяють розвитку стомалгії?*

П: (Читає задачу) Стомалгія, як відомо, це біль у ротовій порожнині невідомого походження (впізнає на основі знань). То ж фактором, який сприяє розвитку стомалгії, може назвати поліетіологічний.

Е: Ви можете розповісти детальніше?

П: Так. Це психологічні, неврологічні – стрес, часті нервові збудження, мікробний фактор. Ага, ще згадала, що може виникати в результаті різних інфекційних захворювань, алергії і оскільки це хвора середнього віку, то й гормональні порушення. Тепер все.

Як бачимо, в цьому прикладі розуміння задачі наступило в результаті впізнання даного симптому на основі раніше засвоєних знань.

В іншому випадку розуміння настає після виявлення об'єктів, які подібні до аналізуючих, тобто розуміння набуває форми прогнозування. Розуміння прогнозує всі етапи розв'язання задачі і є обов'язковим компонентом, необхідною умовою завершення кожного з них. Основний зміст психічної діяльності суб'єкта в цьому випадку полягає у висуванні гіпотез щодо розв'язку, конструюванні цілого з частин та поясненні знайденого рішення. Гіпотеза, яка направляє процес розуміння, розкриває лише деякі сторони

об'єкта, що пізнається. Ця сторона об'єкта проявляється більш чітко у створеній гіпотезою об'єктивній ситуації. В цьому разі спрацьовує така форма розуміння, як розуміння-прогнозування. Як приклад, є протокол розв'язання тієї ж задачі піддослідною Ж.:

П: (Читає умову задачі.) Я не знаю що відповідати.

Е: Що таке стомалгія?

П: Стомалгія... я точно не знаю, це якесь захворювання слизової рота, чи язика... чи рота взагалі? (Висуває гіпотези.)

Е: Що в перекладі означає слово стомалгія?

П: Стома – рот, гія – біль, значить біль у ротовій порожнині.

Е: Правильно, а чому, в яких випадках він може виникати?

П: Точно не знаю, але це можуть бути якісь алергічні реакції на метали, якщо є штучні ортопедичні конструкції, на стоматологічні матеріали, на різні інфекційні захворювання (прогнозує).

На наступному етапі розуміння природи предмета дослідження суб'єкт повинен спочатку вибрати найбільш суттєві ознаки предмета, що відомі з попереднього досвіду, накреслити коло взаємозалежних ознак, пов'язати їх у ціле, що стане основою розуміння. Ця форма розуміння – розуміння-об'єднання, вона є результатом розв'язання суб'єктом мисленнєвої задачі конструювання цілого з частин.

Останній етап – розуміння-пояснення. Лише спроби пояснити явище, що пізнавалося, виявляє недостатність розуміння, його нецілісність. Ця форма розуміння найбільш складна з усіх і вбирає в себе всі пізнавальні процеси, що використовувались на попередніх етапах. Прілюструємо типовим прикладом розв'язання наступної задачі піддослідною С.: *Хворому У., 22 р., при лікуванні гострого глибокого карієсу 25 зуба лікар-стоматолог під час препарування випадково відкрив ріг пульпи. Який метод лікування необхідно використати?*

П: (Читає умову задачі, уважно перечитує її ще раз.) Я думаю, що метод вітальної ампутації.

Е: Чому? Можете пояснити?

П: Є різні методи лікування. Застосування певного методу буде залежати від того, що ми побачимо з анамнезу. Якщо з моменту вскриття пульпи, припустимо, що дана процедура відбувається в стерильних умовах, не пройшло багато часу, хворий здоровий, без шкідливих звичок то можемо використати вітальний метод, наклавши лікувальну пов'язку. Далі, постстерігавши за ним декілька днів змінити тимчасову пломбу на постійну... (думає)... Але результат може бути й іншим, і ми не зможемо поставити постійну пломбу, бо присутні зміни в корневих каналах. Тоді проводимо вітальну чи девітальну екстирпацію пульпи з подальшим пломбуванням корневих каналів (пояснення).

У цьому випадку ми переконалися, що в спробах пояснити задачу ми можемо виявити її нецілісність і, отже, прийти до розуміння задачі в повній мірі та правильного розв'язку.

Експериментально досліджуючи процес розуміння творчої стоматологічної задачі упродовж її розв'язання, ми, вслід за Мо-

ляко В.О., який виявив низку мікроетапів у процесі розуміння умови конструкторської задачі, також констатували такі мікроетапи. Опишемо та проілюструємо їх за допомогою протоколів розв'язання задачі: *Хвора Т., 32 років, скаржитися на кровоточивість ясен під час вживання їжі і чищення зубів. На 27 зуби металева штампована коронка. Перкусія слабо позитивна. Яка тактика лікаря у цьому випадку?*

1. Загальне ознайомлення з умовою задачі. Читаючи умову вперше, досліджуваний намагається зрозуміти її загальний смисл, щоб зорієнтуватися, що це за задача, чи зустрічався він з задачами такого типу, впізнати значення слів. Суб'єкт виділяє з контексту задачі відомі терміни, пригадуючи їх значення, певні симптоми, а також певні структури, що не потребують подальшого вивчення, оскільки інформація про них вже існує в пам'яті суб'єкта.

П: (Читає задачу.) Є штампована металева коронка, є кровоточивість ясен, перкусія слабо позитивна...

2. Розподіл умови задачі на головну і другорядну частини. Цей мікроетап сприяє подальшому цілеспрямованому вивченню умови задачі, її окремих частин. На цьому етапі досліджувані визначають, що потрібно зробити (встановити діагноз, призначити лікування) і що для цього відомо.

П: В задачі дещо мало даних, щоб визначити причину...

3. Перекодування задачі на «свою мову». Аналізуючи умову стоматологічної задачі, суб'єкт намагається розчленувати її на прості елементи, що зрозумілі для нього. Якщо задача містить нові для нього об'єкти і вимагає подальшого вивчення, то розпочинається процес зіставлення ознак нового об'єкта з ознаками відомих об'єктів і пошук подібності між ними. В цьому випадку розуміння – це віднесення нового об'єкта лише до певної категорії об'єктів, подібних із ним – розуміння-уподібнення.

Також тут відбувається поділ умови на кілька частин: виділяються вузлові поняття задачі, процеси. Відбувається більш детальніше вивчення частин умови, а роль розуміння в мисленні суб'єкта зводиться, в основному, до розуміння фактів, як результатів узагальнення попереднього досвіду, включення їх у систему особистісних знань.

П: Причиною кровоточивості ясен можуть бути або різні захворювання ротової порожнини, або недотримання правил гігієни рота. Але тут вказується на наявність металевої штампованої коронки на 27 зубі, яка теж може бути травмуючим чинником.

4. Новий рівень вивчення умови задачі. На цьому етапі можна говорити про актуалізацію наявних знань і досвіду лікарів. Виявивши низку елементів у задачі, студенти намагаються їх синтезувати в те ціле, яким є винахідницька задача, переформулюючи її по-своєму. Відбувається встановлення взаємозв'язків нового об'єкта з наявними знаннями, вираження змісту нового в термінах і поняттях, знайомих суб'єкту, що розв'язує задачу. Тобто мова йде про актуалізацію наявних знань та досвіду лікарів.

П: Думаю, що найефективніше буде зробити рентген дослідження, тоді ми побачимо, чи дійсно коронка не травмує ясна, бо в задачі вказується, що кровоточивість виникає при чищенні зубів та під час вживання їжі.

5. Виділення сутності задачі. В результаті переведення умови задачі на свою, стоматологічну мову, настає ще один поділ задачі на частини: виділяється суттєве і другорядне. Відбувається ще одна переоцінка задачі. Таке використання відбувається через операції порівняння, встановлення аналогій чи протилежностей.

П: І якщо рентген покаже, що саме коронка є причиною і пошкодження ясен лише 27 зуба, то ми вже не будемо лікувати всю ротову порожнину, а тільки пошкоджені ділянки.

6. Етап включення умови творчої стоматологічної задачі в ланцюг знань і досвіду лікарів. Встановивши стоматологічну сутність виділених структурних елементів, їх функцій, лікарі отримують нові знання про ту ситуацію, що описана у винахідницькій задачі. Ці нові знання стають надбанням лікаря і приєднуються до тих, що уже існували.

П: Далі в таких випадках ми маємо зняти металеву штамповану коронку, провести ендодонтичне лікування.

7. Настання розуміння умови і висування гіпотези. В результаті описаних вище дій настає або ні впевненість суб'єкта в розумінні ним умови – розуміння-об'єднання. Ця впевненість може бути як виправданою, так і ні. Якщо впевненості у розумінні умови немає, то робота може припинитися.

П: Через деякий час, коли лікування дасть результат ми повинні або виготовити нову коронку, яка не буде травмувати ясна, або пломбувальним матеріалом відновити коронку зуба.

Висновки. Отже, ми можемо вважати, що розуміння творчої стоматологічної задачі, як мисленнєвий процес, здійснюється по ходу її розв'язання, а психологічна сутність цього процесу вбачатиметься у зіставленні нової інформації зі старою, відомою суб'єкту мисленнєвої діяльності. На основі нашого експериментального дослідження ми можемо констатувати наявність різних форм розуміння і у стоматологічній діяльності: розуміння-впізнання, розуміння-прогнозування, розуміння-об'єднання і розуміння-пояснення та виділити низку її мікроетапів: загальне ознайомлення з умовою задачі, розподіл умови задачі на головну і другорядну частини, перекодування задачі на «свою мову», новий рівень вивчення умови задачі, виділення сутності задачі, етап включення умови творчої стоматологічної задачі в ланцюг знань і досвіду лікарів, настання розуміння умови і висування гіпотези.

Виявлені результати цікаво було би проаналізувати на основі стоматологічної діяльності лікарів з різним практичним досвідом.

Список використаних джерел

1. Антонов А.В. Сприймання та розуміння тексту / А.В. Антонов. – К.: Знання, 1977. – 48 с.
2. Ардаматский Н.А. Клиническое мышление, его воспитание и совершенствование / Н.А. Ардаматский / Науч. ред. М.М. Кирилов. – Саратов: Приволж. кн. изд-во, 1992. – 123 с.
3. Гурова Л.Л. Психологический анализ решения задач / Л.Л. Гурова. – Воронеж: Изд-во ВГУ, 1976. – 327 с.
4. Доблаев Л.П. Смысловая структура учебного текста и проблемы его понимания / Л.П. Доблаев. – М.: Педагогика, 1982. – 176 с.
5. Знаков В.В. Понимание в познании и общении / В.В. Знаков. – М.: Изд-во РАН Института психологии, 1994. – 237 с.
6. Коваленко А.Б. Психологія розуміння / А.Б. Коваленко. – К., 1999. – 184 с.
7. Корнилов Ю.К. Психологические проблемы понимания / Ю.К. Корнилов. – Ярославль: Изд-во Ярослав. ун-та, 1979. – 80 с.
8. Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / Г.С. Костюк. – К.: Рад. школа. 1989. – 608 с.
9. Мойсеєнко Л.А. Психологія творчого математичного мислення / Л.А. Мойсеєнко. – Івано-Франківськ: Факел, 2003. – 481 с.
10. Моляко В.О. Психологія рішення школьниками творчих задач / В.О. Моляко. – К.: Рад. шк., 1983. – 101 с.
11. Пропедевтика внутрішніх хвороб / [Децик Ю.І., Нейко Є.М., Пиріг Л.А. та ін.] ; за ред. Ю.І. Децика. – К.: Здоров'я, 2000. – 504 с.
12. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М., 1976. – 416 с.
13. Чепелева Н.В. Психологія читання тексту студентами вузів / Н.В. Чепелева. – К., 1990. – 100 с.

The article is devoted to the analysis of process of understanding creative stomatology problems by doctors. In particular it is described four thinking procedures, that fix the process of understanding – understanding-recognizing, understanding-prognosis, understanding-uniting, understanding-explaining. Attention is also paid to stages of understanding condition of creative stomatology problem as general acquainting with condition of a problem, dividing of condition of a problem into main and secondary part, transferring of a problem to «our language», new level of study the condition of a problem, essence of a problem, stage of including the condition of creative stomatology problem to a chain of knowledges and experience of doctors, coming understanding the condition and putting forward hypothesis.

Key words: creative thinking, creative stomatology problem, process of understanding of stomatology problem, understanding-prognosis, understanding-recognizing, understanding-uniting, understanding-explaining.

Отримано: 02.07.2009