

*В статье поднимается проблема реализации творческого потенциала личности в поздний период онтогенеза. Раскрыты психологические механизмы и детерминанты, что делают возможной творческую активность пожилого человека.*

*Ключевые слова:* творческий потенциал, творческая самореализация, поздний период онтогенеза, психологические детерминанты, творческая активность.

***Mischiha L. P. PSYCHOLOGICAL DETERMINANTS OF PERSONALITY CREATIVE POTENTIAL REALIZATION IN THE PERIOD OF HERONTOGENESIS***

*The problem of personalities creative in the late ontogenesis period is explored. The psychological mechanisms and determinants that make possible creative activity of the elderly person.*

*Keywords:* creativity, creative self-realization, the late period is explored, psychological determinants, creative activity.

---

УДК 159.9

*Мойсеєнко Л. А. (м. Івано-Франківськ),  
Мойсеєнко Н. М. (м. Івано-Франківськ)*

**ФОРМУВАННЯ ТВОРЧОГО МИСЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ЯК ОСНОВА  
УСПІШНОЇ ПРАЦІ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ**

*В статті обґрунтовується актуальність активізації творчого потенціалу майбутніх спеціалістів в галузі медицини, які повинні забезпечувати інноваційний розвиток суспільства. Розглядаються питання стосовно сутності творчого завдання та виокремлено індифікаційні ознаки творчої мисленнєвої діяльності студента, який навчається медицини. Виокремлено складові мисленнєвого процесу, спрямованого на розв'язання медичної проблеми: процес розуміння, процес прогнозування, процес апробації. Аналізуються психологічні аспекти активізації та оптимізації творчого мислення. Розглядаються психологічні засади впровадження творчого тренінгу для активізації процесу медичного мислення майбутніх лікарів. Обґрунтовується можливість позитивного впливу тренінгової системи КАРУС. Проілюстровано можливість використання навчальних задач з клінічних дисциплін (на прикладі задач з офтальмології) в якості основи тренінгових задач системи КАРУС.*

*На прикладі творчого медичного мислення студентів, доведено результативність впровадження творчого тренінгу, який сприяв підвищенню суб'єктивної чуттєвості, забезпечив розвиток синергії та активізації інтуїтивних компонентів творчого мисленнєвого процесу.*

*Ключові слова:* творче медичне мислення, процеси розуміння, прогнозування, апробації, творчий тренінг, КАРУС.

Завдання інноваційного розвитку, що постають сьогодні перед нашим суспільством, пов'язані з пошуком резервів підвищення ефективності діяльності людини. Актуальною стає **суспільна проблема**: впровадження інноваційних систем в середню та вищу освіту на основі соціально-психологічних досліджень пізнавальних процесів людини з метою активізації її інтелектуального потенціалу. **Актуальність** вивчення проблеми медичного мислення зумовлюється новітніми вимогами до медичних знань лікаря (створено державні стандарти освіти лікарів), реформою вищої медичної освіти (впровадження Болонського процесу) тощо [9]. Однак, пануюча нині в медичній освіті алгоритмізація, блокує прийняття людиною творчих рішень.

На нашу думку, реформація повинна опиратися на формування творчого мислення того, хто навчається і того, хто навчає. Це повною мірою стосується формування впродовж навчального процесу творчого медичного мислення. Адже, не зважаючи на те, що сучасна клінічна медицина включається

в єдиний цивілізований процес науково-технічної, інформаційно-технологічної перебудови всіх сфер життєдіяльності людини, все ж вона є різновидом мистецтва (*ars medika*) – сплав знань і досвіду, мислення і інтуїції. Надмірна технізація медицини, сподівання на “комп’ютерний діагноз”, є невиправданими, адже жодна штучна інтелектуальна система не в змозі вийти за межі тієї програми, що в ній закладена. Тільки лікар зможе адекватно інтерпретувати результати, які запропонує комп’ютерне дослідження. Основною діючою особою клінічної медицини, як і раніше, залишається лікар з його знаннями, досвідом, творчим мисленням [5, 6, 7]. Виходячи з цього, у навчальному процесі медичних ВНЗ необхідно створювати підґрунтя для формування *творчої особистості*, що здатна вирішувати творчі нестандартні завдання, вміти гнучко мислити, вміти перетворювати знання в знаряддя активних дій, привчатись шукати розв’язок в тих випадках, для яких ще не існує розроблених правил дій. На жаль, в більшості медичних навчальних закладах не надається належної уваги такій організації педагогічного процесу, яка б сприяла, підтримувала й заохочувала прояви творчості. Викладачі досить часто залишають поза увагою творчі процеси. Вони часто переслідують ціль дати студентам як можна більше знань в певній галузі науки, сприяти розв’язанню як можна більшої кількості типових задач, не рахуючись з тим, що, по-перше - великий потік навчальної інформації вступає в антагоністичне протиріччя з раціональним методом мисленнєвої діяльності студента і приводить до розумової безпорадності, хаотичної поспішності при зустрічі з труднощами; по-друге – сприяє формуванню стереотипності в процесі застосування знань. **Метою даної статті** є аналіз деяких методів активізації творчого медичного мислення майбутніх лікарів, які ми впроваджували в навчальний процес студентів медичного факультету Івано-Франківського національного медичного університету.

**Аналіз наукових досліджень і публікацій.** Не вдаючись у глибокий аналіз існуючих точок зору щодо визначення мисленнєвої творчості, констатуємо той факт, що сучасна українська школа психології творчості Моляко В.О. визначає її як процес вирішення нової з суб’єктивної точки зору задачі [8]. Творить і видатний винахідник, створюючи новий пристрій, якого не існувало, і студент, що оригінально розв’язав нову для нього задачу. З точки зору сучасної психології, творчість можна описати за допомогою *чуттєвості, синергії та інтуїції* [2, 12, 13]. Чуттєвість – це використання відчуттів – “вікон в світ”. Творча людина помічає і запам’ятовує більше з того, що є навкруги, і часто навіть те, на що більшість не звертає увагу. Синергія – це поєднання, на перший погляд не сумісних речей, в єдине ціле (корисне і функціонуюче). Інтуїція – це неусвідомлене вирішення сформульованої на усвідомленому рівні проблеми.

Про здібність до творчості не можна сказати, що вона або притаманна людині, або ні. Просто одних людей можна назвати більш творчими особистостями, інших – менш творчими. Думка про те, що будь-яка людина, яка володіє певним рівнем інтелекту і певними навичками може вгледіти, сформулювати, розв’язати нову задачу, завойовує все більшу популярність. Можна стверджувати, що більшість з нас володіє всім тим, що необхідно для творчості. Така позиція науковців привела до створення численних методик покращення творчих інтелектуальних здібностей. Про це свідчать наукові результати (наприклад Г.С. Альтшуллера [1], Г.Я. Буша [3], В.О. Моляко [8]).

Різні науковці по-різному підходять до розв'язання проблеми активізації й оптимізації творчого мисленнєвого процесу. Зазвичай організовується вплив через: формування різних передумов творчості (загальний рівень розумового розвитку особистості, рівень знань у тій галузі, в якій здійснюється творчий акт, мотивація, ціль тощо); зовнішні фактори (соціально-психологічний клімат, комфорт умов розумової праці, можливість раціонального вибору інформації); внутрішні фактори. Дослідження Д.Б. Богоявленської [2], В.Н. Дружиніна [4] переконливо доводять, що творчість є тією людською властивістю, яка актуалізується лише тоді, коли це дозволяє навколишнє середовище. До внутрішніх факторів, що сприяють творчому процесу, належать деякі особистісні якості суб'єкта: не підпадати під конформізм і лояльно відноситись до змін; володіти самомотивацією, щоб самим себе підтримувати й знаходити задоволення у творчому процесі; не боятись ризику, невдач, що є невід'ємною частиною пошукової діяльності; терпимо відноситись до невизначеності.

З іншого боку, творчий мисленнєвий процес визначається продуктивністю функціонування алгоритмічних та евристичних прийомів. При цьому, як відомо, алгоритми – це система операцій, яка забезпечує розв'язання певного, відомого суб'єкту, класу завдань. Вона може як сприяти, так і гальмувати пошуковий процес, що спрямований на розв'язання нової проблеми. Завдання прийомів, що активізують творче мислення, у “знешкодженні” негативно впливу відомих суб'єкту алгоритмічних дій, у перетворенні їх на допоміжні конструкції [8, 10, 11]. Тобто, будучи чітко регламентованими, алгоритмічні дії не повинні виступати на передній план пошукового процесу, але завжди бути “під рукою”.

Евристичні прийоми лише сприяють пошуку шляхів розв'язання нової проблеми. Тобто, людина, діючи в умовах невизначеності, отримує певну опору у вигляді евристичних прийомів. Ці *евристичні прийоми і є основним змістом оптимізації творчого процесу* за допомогою різних існуючих на сьогодні методик. Відомі прийоми активізації пошукового процесу, з однієї сторони стимулюють пізнавальні механізми людини, з іншої – стимулюють “особистісний вимір” розв'язання задач, тобто сприяють усвідомленості основ розв'язання, напрямку пошуку розв'язку.

Оптимізація і активізація пошукового процесу повинна здійснюватися, через системне залучення суб'єкта в творчу діяльність, що стає можливим при умові спеціальної організації навчання особи певним умінням розв'язання творчих задач. Таке навчання можна проводити, організовуючи спеціальний тренінг. До таких належать навчально-тренінгова система КА-РУС, що запропонована Моляко В.О.[8]. Складовою частиною цього творчого тренінгу є використання ускладнень в процесі розв'язання творчих задач. До таких належать: раптова заборона, вимога пошуку нових варіантів, метод швидкісного ескізування, метод часових обмежень, метод інформаційного перенавантаження, метод ситуативної драматизації. Системи прийомів, що охоплюються методикою конкретного тренінгу, можуть бути розраховані для індивідуального чи колективного.

До завдань цього тренінгу мисленнєвого процесу належить сприяння поглибленому осмисленню сутності перешкод, складнощів, що характерні для проблемних ситуацій, та з'ясуванню умов і факторів, що допомагають їх обійти. Мова йде не стільки про отримання додаткової інформації у цьому напрямі, як про отримання інтелектуально-емоційного досвіду, всебічного

оцінювання та подолання нової проблеми. Тренінг КАРУС спрямовується не стільки на аналіз абстрактної ситуації, скільки на отримання особистістю власного досвіду подолання проблеми. Інформація про існування перешкоди, складнощів стає не привнесеною зовні інструкцією-інформацією, а є особистим надбанням, бо вона перепускається через власний досвід подолання мисленнєвих перешкод.

*Аналіз дослідження активізації творчого медичного мислення.* Нами проводилися дослідження з метою вивчення впливу елементів тренінгової системи КАРУС на пошуковий процес студентів, спрямований на розв'язання різних творчих задач в галузі медицини. В експерименті взяли участь дві групи (по 30 студентів у кожній групі). Структурно експеримент складався з кількох етапів: розв'язання задач ознайомлювальної серії, розв'язання задач в ускладнених умовах (тренінг) та розв'язання контрольної задачі. Експериментальна група приймала участь у всіх трьох етапах. Зокрема, її учасники розв'язували серію ситуативних медичних задач в тренінговому режимі. Тобто в процесі розв'язування експериментатор змінював певним чином умову задачі, або раптово висував чергові умови до процесу розв'язування чи до знайденого студентом розв'язку. Методика впровадження тренінгу КАРУС описана в літературі (наприклад [8]). Для ілюстрації методики впровадження цього тренінгу використаємо наступну задачу.

*Задача. Пацієнт прочитав символи третього рядка таблиці Сівцева-Головіна на відстані 5 метрів. Яка гострота зору у пацієнта? Які Ваші подальші дії для інтерпретації даних? Які потрібні додаткові діагностичні процедури? Чи потрібні лікувальні заходи?*

Ускладнені умови розв'язання можна організувати, додавши в її текст надлишкову інформацію: вік хворого 75 років, вага тіла 83 кг, або недодаючи необхідної інформації: не відома відстань від пацієнта до таблиці, або внісши такі зміни в умову задачі, що вона передбачатиме кілька варіантами розв'язків: якщо додатково відомо, що очний тиск у нього 27 мм.рт.ст, кришталик мутний, хворіє протягом двох років, або вдаючись до драматизування: хворий курець (діабетик), якому не можна вводити вітамін А. Подібні ускладнення можна щоразу по-новому поєднувати.

Контрольна група студентів розв'язувала лише одну (контрольну) задачу.

Переходячи до аналізу отриманих результатів, спершу зауважимо, що ми трактуємо процес розв'язання творчих медичних задач як одночасний перебіг трьох взаємопов'язаних процесів: розуміння задачі, формування розв'язку, апробації медичних результатів. Тому ми вважали, що активізація процесу розв'язання суб'єктом нових задач настає через активізацію цих трьох складових. При цьому, основне завдання тренінгу з використанням ускладнень є формування у студентів навичок досягнення **глибшого розуміння** сутності задачі, **активізації** процесу **прогнозування**, готовності до всебічної **апробації мисленнєвих результатів** в тому числі і контроль за наслідками прийняти рішень (не нашкодь!), а також вироблення у студентів своєрідного "імунітету" від пасування перед труднощами, формування впевненості у власних силах та бажання братись за розв'язання нових, не стандартних завдань.

Результатом розуміння медичної проблеми є створення осмисленого внутрішнього образу, що відповідає моделі проблемної ситуації, описаної задачею. Створення вдалого внутрішнього образу сприяє вдалому розв'язанню проблеми, бо має в основі чітке уявлення про умови й вимоги,

з'ясовує якої інформації не вистачає, а яка є суперечливою. У зв'язку з цим важливо сприяти формуванню різних інтерпретацій задачі і якісному відбору з них такої, що містить всю релевантну інформацію.

Як відомо, процес пошуку розв'язку творчих завдань – це значною мірою *процес висування й перевірки гіпотез*. Цей процес може мати хаотичний, або впорядкований характер. Важливо вміти будувати план для пошуку й відбору рішень [10]. Тому через активізацію побудови планів розв'язання, продукування гіпотез, що їм підпорядковані, можна впливати на пошуковий процес, спрямований на розв'язання творчих медичних завдань.

Але планування пошуку розв'язку, як і прогнозування в цілому, передбачає відбір кращого з можливого, із виявленого (елемента, гіпотези, плану тощо), тобто *процес апробації*. Звісно, що якість, оптимальність апробаційних дій має свій відбиток на пошуковому процесі. Тому активізація процесу розв'язання творчих медичних задач – це ще й активізація та оптимізація процесу апробації мисленнєвих результатів. Якісна апробація сприяє виявленню оригінального, більш якісного розв'язку.

Так організоване дослідження дало нам змогу виявити вплив тренінгу на розв'язування студентами творчої медичної задачі через порівняння мисленнєвої діяльності студентів в експериментальній і контрольній групах. Впровадження тренінгового навчання сприяло позитивним змінам творчого медичного мислення студентів, що в загальних рисах виражається у формуванні навички всебічно обґрунтовувати рішення, що приймаються, зменшенні часу затраченого на їх розв'язання, збільшенні результативності пошукових дій, зменшенні кількості мисленнєвих помилок.

Щодо кількісного порівняльного аналізу мисленнєвої діяльності студентів в обох експериментальних ситуаціях, то відмітимо, що при розв'язуванні задач після тренінгу у студентів значно знизився середній час, затрачений на відшукання правильного розв'язку контрольної задачі; збільшилась продуктивність пошукової діяльності (85,8% студентів експериментальної групи успішно розв'язали задачу проти 69,6,% студентів контрольної групи).

Зупинимось детальніше на якісному аналізі виявлених відмінностей пошукового процесу в обох групах.

Розуміння є важливим фактором регуляції пошуку розв'язку і має подвійну роль: розуміння предметів і явищ, про які йдеться; розуміння прогнозує всі етапи розв'язування і є обов'язковим компонентом та необхідною умовою успішного завершення кожного з них. На етапі вивчення умови задачі на перший план виступає розкриття суттєвого в об'єктах, про які йдеться, тобто предмети чи явища відносяться до певної категорії. Пошуковий процес розпочинається із впізнавання структурних елементів. Якщо не вдається впізнати, активізується пошукова діяльність по з'ясуванню незрозумілого в умові задачі, відбувається встановлення взаємозв'язків нового з наявними знаннями, вираження його змісту в термінах, якими кожен студент сам відображає навколишнє середовище.

На цьому етапі пошукового процесу ми починали фіксувати якісні відмінності мисленнєвого процесу студентів обох груп. Так впізнавання студентами контрольної групи часто проводилось за зовнішніми ознаками, багато суттєвих ознак, властивостей складових елементів залишалось поза увагою. Зовсім інший стан в експериментальній групі: впізнавання базується на якісній оцінці, значно менше структурних елементів випадають з поля зору, актуалізуються найрізноманітніші їх властивості, теоретичні твердження то-

що. Все це є підтвердженням того, що наше експериментальне втручання сприяло не лише досягненню глибшого розуміння медичної задачі, але і підвищенню суб'єктивної чуттєвості студентів, як однієї із характеристик творчої особистості.

В подальшому, суб'єкт розуміння самостійно диференціює умову на відоме і невідоме, тим самим визначає для себе наявність протиріччя – джерела незрозумілого. Для подолання виявленого протиріччя висувуються і перевіряються ряд гіпотез. Гіпотези визначають направленість пошуку, відбору інформації та її аналізу. При цьому, студенти, які мали досвід розв'язання медичних задач в тренінговому режимі, активніше висували найрізноманітніші гіпотези; а виявлені властивості структурних елементів задачі, детальніше обстежували. Наголосимо, що для учасників експериментальної групи, характерним стає оригінальне бачення задачної ситуації, з якої часто на перший план виступають незвичні властивості. Тому можна стверджувати, що впроваджений нами тренінг сприяє розвитку *синергії*, що приводило до значної активізації процесу прогнозування, як складового процесу пошукових мисленневих дій.

Сформована гіпотеза розв'язку творчої медичної задачі перевіряється. Якщо вона витримує перевірку, в результаті якої настає суб'єктивна впевненість в її достовірності, то вона оголошується розв'язком. Підкреслимо, що учасники експериментальної групи значно рідше оголошували невірні розв'язки шуканим розв'язком. Тому можна стверджувати, що у них значно вищий рівень готовності до апробаційних дій, вища їх якість та вища відповідальність за результат пошукової діяльності.

Як відомо, творче мислення опирається на неусвідомлені мисленнєві акти, що мають різний зміст для різних складових пошукового процесу: вичерпне охоплення всіх елементів разом із їх взаємозв'язками та можливими трансформаціями, виявлення багатозначності структурних елементів та їх властивостей – в процесі розуміння; миттєве синтезування складових частин: від умови існування проблеми через зміст самої проблеми, до готового її вирішення – у процесі формування розв'язку; виникнення суб'єктивної впевненості у тому, що отриманий результат вірний (невірний) – в процесі апробації.

В якості ілюстрації результативності впроваджених нами прийомів активізації творчих актів, повідомляємо, що інтуїтивні мисленнєві знахідки виникали у 36,3% студентів експериментальної групи проти 13,2% у контрольній групі. Тобто, впроваджені нами прийоми активізації мисленнєвої діяльності, сприяють також активізації *інтуїтивного* компонента творчого мислення.

До наведеного аналізу слід додати, що впродовж кількох років автор впроваджує ускладнюючі елементи в навчальний процес. Зокрема, у Івано-Франківському національному медичному університеті, на практичних заняттях з офтальмології, регулярно вводились такі завдання для студентів однієї із двох паралельних груп медичного факультету. Як наслідок, студенти, що мали досвід розв'язування задач в ускладнених умовах, виявляли кращі результати на контрольних роботах, підчас заліків, екзаменів. Такі студенти менше розгублюються, отримавши нове завдання, активно спрямовують свої інтелектуальні зусилля на його виконання, отриманий ними результат частіше містить оригінальні знахідки, елементи новизни.

**Висновки.** Впровадження ускладнюючих умов в процес розв'язання творчих задач (елемент творчого тренінгу КАРУС) сприяє активізації твор-

**чого потенціалу студентів.** Систематичність використання ускладнюючих умов розв'язування різних задач забезпечує активізацію творчого мислення, що саме по собі є інноваційним і сприяє розвитку інтелектуальної творчості майбутнього спеціаліста. Зауважимо, що окрім всього, КАРУС сам є інструментом перетворення звичайних навчальних задач у нестандартні, творчі. Для цього у задачу необхідно ввести хоч одне із запропонованих у КАРУСі ускладнень. Впровадження системи ускладнюючих умов не порушує навчальний процес, не вимагає додаткового навчання студентів. Воно може мати форму паралельного процесу до засвоєння різних дисциплін і бути одним із його елементів. Подальшого дослідження потребує особистісний аспект проблеми активізації творчого медичного мислення, його вплив на перебіг та взаємоузгодження виділених складових процесів.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. *Альтшуллер Г.С.* Найти идею. Введение в теорию решения изобретательских задач / Г.С. Альтшуллер. – Новосибирск: Наука, 1986. – 206 с.
2. *Богоявленская Д.Б.* О предмете и методе исследования творческих способностей / Д.Б. Богоявленская // Психол. журн. – 1995. – Т. 16, № 5. – С. 49-58.
3. *Буш Г.Я.* Основы эвристики для изобретателей / Г.Я. Буш. – Рига: Знание, 1977. – 95 с.
4. *Дружинин В.Н.* Когнитивные способности структура диагностика развитие / В.Н. Дружинин. – М.: ПЕР СЭ; СПб: ИМАТОН-М, 2001. – 224 с.
5. *Ершова-Бабенко И.В.* Внедрение психосенергетического подхода в медицинском вузе. Метод “creative power” (Создающая сила) / И.В. Ершова-Бабенко, Т. Пашенко, Т. Богачук // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії і практики. – Одеса, 2002. – Вип.19. – С. 66-67.
6. *Лящук П.М.* Лікар загальної практики: якість підготовки / П.М. Лящук, В.П. Пішак // Ваше здоров'я. – 2002. – Т.6. – №25 (651). – С. 4.
7. *Лящук П.М.* Клініка – вища школа лікарської майстерності / П.М. Лящук, В.П. Пішак // Буковинський медичний вісник. – 2007. – Т.11, №1. – С. 151-153.
8. *Моляко В.О.* Психологическая система тренинга конструктивного мышления / В.О. Моляко // Вопр. психологии. – 2000. – №5. – С. 136-141.
9. *Пидаев А.В.* Болонский процесс в Европе / А.В. Пидаев, В.Г. Передерий. – Одесса: Медуниверситет, 2004. – 192 с.
10. *Чавчанидзе В.В.* Проблемы управления интеллектуальной деятельностью. Психоэвристическое программирование / В.В. Чавчанидзе. – Тбилиси: Мецниереба, 1974 – 167 с.
11. *Эсаулов А.Ф.* Активизация учебно-познавательной деятельности студентов / А.Ф. Эсаулов. – М.: Высшая школа, 1982. – 223 с.
12. *Gordon W.* Metaphor and invention // The creativity Questions. Durham, NC: Duke University Press. – 1976.
13. *Халперн Д.* Психология критического мышления / Д. Халперн. – Санкт-Петербург: Питер, 2000. – 501 с.

#### **Мойсеєнко Л. А., Мойсеєнко Н. М. ФОРМИРОВАНИЕ ТВОРЧЕСКОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ КАК ОСНОВА УСПЕШНОЙ РАБОТЫ БУДУЩЕГО ВРАЧА**

*В статье обоснована актуальность активизации творческого потенциала будущих специалистов в отрасли медицины, которые должны обеспечить инновационное развитие общества. Рассматриваются вопросы касательно сущности творческого задания и выделены индификационные признаки творческой мыслительной деятельности студента, который изучает медицину. Выделены составляющие мыслительного процесса, устремленного на решение медицинской проблемы: процесс понимания, процесс прогнозирования, процесс апробации. Анализируются психологические аспекты активизации и оптимизации творческого мышления. Рассматриваются психологические подходы использования творческого тренинга для активизации процесса медицинского мышления буду-*

щих врачей. Обосновывается возможность позитивного влияния тренинговой системы КАРУС. Проиллюстрирована возможность использования учебных задач с клинических дисциплин (на примере задач с офтальмологии) в качестве основы тренинговых задач системы КАРУС.

На примере творческого медицинского мышления студентов, доказано результативность использования творческого тренинга, который повышает субъективную чувствительность, обеспечивает развитие синергии и активизирует интуитивные компоненты творческого мыслительного процесса.

**Ключевые слова:** творческое медицинское мышление, процессы понимания, прогнозирования, апробации, творческий тренинг, КАРУС.

**Moyshejenko L. A., Moyshejenko N. M. FORMING OF STUDENTS' CREATIVE THINKING AS A BASIS FOR WORK OF FUTURE DOCTORS**

The article substantiates the relevance to activate creative potential of future specialists in the field of medicine, who should ensure innovative development of society. The issues concerning the nature of creative task have been considered and the identification features of creative thinking activity of a student majoring in medicine have been pointed out. There have been singled out the compounds of a thinking process directed to the solution of medical problem: understanding process, forecasting process and approbation process. The psychological aspects of creative thinking activation and optimization have been analyzed. The article considers psychological principals (basis) of creative training implementation to activate the medical thinking process of future doctors. The possibility of positive influence of KARUS training system has been substantiated. Besides, the article illustrates the possibility to use educational problems in clinical subjects (for example: ophthalmology problems) as a basis for training tasks of KARUS system.

Taking as an example students' creative medical thinking, the efficiency has been proved of the creative training implementation which increases subjective sensuality, provides synergy development and activation of intuitive components of creative thinking process.

**Keywords:** creative medical thinking, understanding, forecasting and approbation processes, creative training, KARUS.

---

УДК 159.92

Моляко В. А. (г. Киев)

**«УЛИЧНЫЙ» ВЕКТОР ВОСПРИЯТИЯ  
В ПОЭТИЧЕСКОМ ФОЛЬКЛОРЕ**

Анализируется «уличное» восприятие реалий повседневности.

**Ключевые слова:** творческое восприятие, полифонический образ, поэтический фольклор.

В наиболее распространенных подходах к анализу поэтического отражения разномасштабных картин мира (от микромира собственного Я и личной экологической ниши до фресок дантевского Ада и Рая) исследователи опираются прежде всего на так называемую классику – произведения Шекспира, Гете, Рильке, Пушкина, Лермонтова, Блока, Цветаевой, менее «именитых», но известных поэтов (Заболоцкого, Твардовского, Мартынова, Винокурова, Глушковой и целого ряда других). Это, в общем-то понятно, поскольку издавна считается со всеми на то основаниями, что окружающий мир лучше и полнее всего могли отразить и отражали именно талантливые и гениальные служители Музы. Но это вовсе не должно означать, что «простым гражданам» не позволено было во все времена этот же самый мир представлять во всем его многообразии без особых претензий на великосветское признание и тем более по-