

1. Национальные рекомендации Комитета экспертов Всероссийского научного общества кардиологов. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2011; 10(6) (Приложение 2): 64с).
2. Есауленко И.Э., Болотсикх В.И., Зуйкова А.А., Есина Е.Ю. Опыт профилактики табакокурения в медицинском вузе на основе активной формы обучения. Вестник новых медицинских технологий, ТОМ XIX, №2, 2012. С. 405-407.
3. Зволинская Е.Ю., Александров А.А. Оценка риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у лиц молодого возраста. // Кардиология. – 2010.- Т.50.-№ 8 С. 37-47.
4. Исаева И.В. Стратификация факторов риска у студентов с артериальной гипертензией / Исаева Е.В., Колбасников С.В. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. Материалы конференции - 2008.-Т.7.-№ С. 157-157.

УДК 001.891.572

ЭВРИСТИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ КАК ИНСТРУМЕНТ ПЛАНИРОВАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ КАФЕДРЫ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

¹Заздравнов А. А., ²Синяченко Ю.О.

¹Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

²Донецкий национальный медицинский университет, Лиман, Украина

Сегодня научно-исследовательская работа (НИР) в любом высшем учебном заведении, в том числе и в медицинском университете, является значимым и обязательным видом деятельности научно-педагогических работников, важным элементом развития кадрового потенциала вуза. Именно уровень научных достижений университета в наибольшей степени определяет его международный рейтинг, а следовательно и потенциальный интерес абитуриентов, в том числе и иностранных. В медицинском вузе НИР отличается выраженной практической направленностью, ее выполнение является обязательным для большинства структурных подразделений, и, прежде всего, для клинических кафедр. НИР на клинической кафедре имеет свои особенности. Объектом исследования, как правило, является больной человек, и первоочередная обязанность исследователя - защита жизни и здоровья пациента. Данное обстоятельство является неоспоримым императивом при проведении НИР. Вместе с этим, среда в которой находится объект, как правило представлена патологическим состоянием, болезнью. Лабильный объект (больной) в видоизменяющихся условиях (течение заболевания) требует постоянного поиска методических подходов как в проведении исследования, так и в его планировании. И неоспоримо, что научное понимание человеческой реальности правомерно в той мере, в какой эта реальность выступает в своей объектной форме.

Основными задачами проведения НИР в вузе являются:

- дальнейшее развитие научной мысли;
- обогащение учебного процесса результатами новейших научных

исследований, ознакомление студентов с постановкой НИР и вовлечение их в эту работу;

- постоянное повышение квалификации профессорско-преподавательского персонала и его дальнейший творческий рост;

- подготовка новых научно-педагогических кадров;

- оказание преподавателям и организациям, а иногда и целым отраслям национальной экономики методической или практической помощи в решении с научных позиций возникающих проблем [1].

Кафедральная НИР, являясь составной частью совокупной инновационной деятельности университета, по сути и по факту представляет собой коллективный труд, отражающий научный интерес конкретного подразделения. С одной стороны, кафедральная НИР использует опыт и способности уже состоявшихся ученых (профессора, доценты, «остепененные» ассистенты), с другой - дает возможность проявить себя в науке молодым сотрудникам (магистранты, аспиранты, соискатели). Выбор научного направления и идеи проекта является первым и основополагающим этапом планирования НИР. Инновационность идеи во многом определяет результат НИР, его научную новизну и практическую значимость.

В общем виде, научная идея рождается при глубоком и многостороннем анализе проблемы по меньшей мере с трёх позиций: 1) с позиции актуальности для различных секторов экономики; 2) исходя из степени её освещённости в специальной литературе; 3) с учётом оценки возможных способов и методов разрешения [3]. И если первые две позиции требуют от ученого преимущественно аналитического, «описательного» подхода, то поиск способов и методов решения научной проблемы открывает простор для творчества. Творчество – это и процесс, и продукт деятельности, это и личностное качество, и среда, создающая условия для развития творческих способностей [4].

Творчество как процесс - бессознательно: только при проверке и использовании продуктов творческой деятельности применяется сознательный анализ. Инстинкт порождает мысли, не осознавая способы мышления, интеллект же пользуется мыслями, но не способен их создавать [7].

Эвристическое мышление следует понимать как мышление креативное, основанное на открытии или догадке. Именно оно создает новую систему действий или открывает неизвестные ранее закономерности окружающих человека объектов [6]. Человек с данным стилем мышления не рассматривает всю цепь причинно-следственных связей, он как бы вылавливает ключевые моменты, посредством которых вырисовывается целостное решение [5]. Автор теории креативности Joy Paul Guilford выделил шесть параметров креативности: 1. Способность к обнаружению и постановке проблем. 2. Способность к генерированию большого количества проблем. 3. Семантическая спонтанная гибкость – способность к продуцированию разнообразных идей. 4. Оригинальность – способность продуцировать отдельные ассоциации, необычные ответы, нестандартные решения; 5. Способность усовершенствовать объект, добавляя детали; 6. Способность решать нестандартные проблемы, проявляя семантическую гибкость, то есть способность увидеть в объекте новые признаки, отыскать возможность их нового ис-

пользования [8]. И все параметры Гилфорда являются признаками эвристического мышления. Поэтому, повсюду где есть творчество, присутствует эвристика.

Эвристическое мышление – мышление неординарное, которому присуще как неожиданное решение поставленной задачи, так и неожиданный выбор использованных с этой целью способов. Это не единственный метод мышления, используемый в процессе планирования НИР, но первый в плане обеспечения инновативности работы.

Эвристическое мышление не всегда является формально-правильным. Это следует при рассмотрении логики научных открытий и изобретений или при анализе процесса мышления в особых, нестандартных ситуациях. Для осуществления творческого поиска в рамках эвристики не следует искать прямых логических указаний, своего рода алгоритмов. Порой, кажущаяся алогичность научного посыла формирует совершенно новые пути развития познавательного процесса, вскрывает новые, иные характеристики известных объектов.

Так, необходимым компонентом эвристического мышления являются элемент интуитивного познания. Последнее обладает возможностью преодолеть ограниченность известных подходов к решению проблемы и выйти за рамки привычных, одобряемых логикой и здравым смыслом представлений, увидеть ее в целом; во-вторых, оно позволяет рассмотреть познаваемый предмет целиком, в результате чего раскрывается его сущность, вся его бесконечная содержательность; в-третьих, в интуиции дана творческая изменчивость, текучесть действительности; в-четвертых, интуитивное знание следует понимать как особую форму проявления единства знания интеллектуального. Сфера интуиции представляет собой особую область сознания индивида, своеобразный «прорыв» сквозь ментальную оболочку в иные слои [2].

Таким образом, эвристическое мышление – это специфический инструмент креативного познания, который может и должен использоваться в планировании НИР в медицинском вузе. Инновативность научной темы, обеспечиваемая использованием эвристики (наряду с другими методами познания) обеспечит практический результат, выражающийся в улучшении показателей здоровья населения, расширении горизонтов существования человеческого тела и духа.

Литература

1. Балабан В.А. Научно-исследовательская работа и участие преподавателей вуза в научных конференциях // Известия Дальневосточного федерального университета. Экономика и управление. 2005. № 4. С. 125-130.
2. Данакари Л.Р. Интуитивное познание и научное предвидение как методы эпистемологического исследования // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7: Философия. Социология и социальные технологии. 2015. № 2. С. 123-127
3. Зайцева О.П. Управление научно-исследовательской работой аспирантов // Вестник Сибирского университета потребительской кооперации. 2014. 4 (11). С. 40-46.

4. Кретьова Д.А. Использование эвристического метода в творческом развитии личности обучающегося // Научные исследования в образовании. 2010. №4. С.24а-27.
5. Новикова О.С. Интуиция и интеллект в современной культуре. Сборник материалов X Междунар. научн.-практ. конф. «Информационные и коммуникационные технологии в образовании». Борисоглебск. 2009. 1:87-98.
6. Пушкин В.Н. Эвристика – наука о творческом мышлении. М.: Политиздат; 1967. 272 с.
7. Райков В.Л. Искусство, сознание, эволюция. М.: МИД «Синергия»; 2004. 279 с.
8. Филиппова Н.Н, Панфилов В.А. Чутье и дело ... интуиция как составляющая креатива // Креативная экономика. 2007. № 6. С.12-19.

УДК 614.2

ИССЛЕДОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Зуева А.В.

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы и реабилитации», Республика Беларусь

Актуальность работы. Здравоохранение представляет собой сложную социально-экономическую и организационно-технологическую систему, объединяющую в единое целое ряд отдельных, относительно самостоятельных, но тесно взаимосвязанных между собой компонентов: лечебно-профилактические учреждения; медико-реабилитационные и аптечные учреждения и организации; служба санэпиднадзора и предприятия медицинской промышленности. Сложность и комплексность этой системы порождают потребность в четкой организации, в развитии отрасли и применении инноваций.

Цель исследования: изучить на основании литературных источников инновационные процессы в здравоохранении.

Материал и методы исследования. Для исследования инновационных процессов в здравоохранении, изучались литературные источники зарубежных и отечественных авторов.

Результаты исследования и их обсуждение. Ученые-медики и организаторы здравоохранения активно исследуют инновационные процессы в здравоохранении. Согласно литературным данным, инновационные процессы в медицине отличаются:

- несовершенным информационным обеспечением; низкой инновационной компетентностью специалистов;
- разрывом между достижениями науки и внедрением их в практику;
- не оперативностью внедрения.

По результатам внедрения инноваций в медицинской практике на первом