

## ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ТОЛЕРАНТНОСТІ СТУДЕНТІВ ЯК ПРІОРИТЕТ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

*Статтю присвячено актуальній проблемі визначення ролі системи вищої медичної освіти у формуванні в студентів культури толерантності як однієї з найважливіших умов ефективної професійної діяльності майбутнього фахівця. Визначено поняття “культура толерантності”, особливості її виховання. Розглянуто питання полікультурної освіти студентів вищих медичних навчальних закладів, формування в них активної життєвої позиції.*

**Ключові слова:** культура толерантності, майбутні фахівці, полікультурна освіта, активна життєва позиція, вищий медичний навчальний заклад.

Аналіз наукової літератури засвідчує, що в ХХІ ст. толерантність стала не лише однією з моральних основ світового співтовариства, а і ключовим поняттям для розуміння політичних, економічних, соціокультурних процесів і тенденцій у сучасній освіті, тому що “соціальне замовлення суспільства на сучасному етапі передбачає формування самостійної, ініціативної особистості фахівця, як людини культури” [1].<sup>1</sup>

У Декларації принципів толерантності, прийнятої генеральною Конференцією ЮНЕСКО в 1995 р. зазначено: “Толерантність – це те, що уможливорює досягнення миру й приводить від культури війни до культури миру”. Толерантність часто є важливою складовою структури творчої взаємодії й творчості взагалі [2]. А тому необхідно підтримати думку В. Таланова про те, що “виховання культури терпіння (толерантності) і згоди має стати найважливішою із провідних проблем освіти століття, що настає” [3].

При вивченні цього питання звернулися до праць А. Асмолова, С. Бондирєва, С. Братченко, які займаються розробкою проблем психології толерантності, а також праць щодо педагогіки толерантності Є. Галицького, В. Гурова, Л. Дудінової, О. Клепцової, І. Кузнецової, Л. Лозинської, Л. Мітіної та ін. Також цікавими є праці Н. Асташової, А. Батаршева, О. Желнович, А. Погодіної, Г. Солдатової, С. Соловйової, С. Щєколдіної та інших, у яких висвітлено питання визначення показників толерантності.

**Мета статті** – визначити ролі системи вищої медичної освіти у формуванні в студентів культури толерантності як однієї з найважливіших умов ефективної професійної діяльності майбутнього фахівця.

Формування професійної культури в процесі підготовки студентів вищих медичних навчальних закладів передбачає зміну ціннісних світоглядних орієнтацій у майбутніх фахівців. Пошук нового якісного стану тих, хто навчається, вимагає ініціативної, заповзятливої, обдарованої особистості, здатної генерувати нові ідеї, цінності, технології.

Аналіз психолого-педагогічної літератури виявив, що дипломований лікар-фахівець повинен дотримуватися етичних правил і норм суспільства, виявляти зацікавленість до людей і мати такі якості, як духовність, толерантність тощо.

Так, В. Шадриков [4] вважає, що одним із завдань сучасної освіти є виховання особистості з неідеологізованим мисленням, тобто особистості конструктивно мислячої, такої, що допускає множинність істин і вважає це природним явищем, особистості, яка поважає позицію іншого, особистості терплячої, моральної. Підтримуючи цю точку зору, Л. Попов [5] вважає, що стрижнем усього виховання є процес формування моральної культури, без оволодіння основами якої важко уявити собі “класного фахівця”, у якого моральна культура стає одним із основних компонентів професійної культури. В. Айнштейн [6], досліджуючи проблему виховання у ВНЗ, наголошує на вихованні моральної особистості, під якою розуміє особистість, що володіє високими моральними якостями, громадянськістю, толерантністю.

Толерантність виражається у прагненні досягнути взаємоповаги, розуміння й узгодження різнорідних інтересів і думок без застосування тиску, переважно методами пояснення й переконання [7].

У своєму дослідженні А. Погодіна стверджує, що позитивній толерантності відповідають три типи взаємодії. Перший тип – це діалог, в якому виявляється індивідуальність і пізнається своєрідність іншого. У структурі діалогової взаємодії переважають емоційний та когнітивний компоненти, які можна охарактеризувати високим рівнем емпатії, відчуттям партнерства, здатністю прийняти людину такою, якою вона є, відсутністю стереотипності в сприйнятті інших, гнучкістю мислення, а також умінням визначити свою індивідуальність, адекватно оцінювати себе. Другий тип взаємодії – співпраця, що передбачає спільне визначення цілей діяльності, її спільне планування та розподіл сил. Цей рівень толерантної поведінки характеризується такими ознаками, як: контактність, доброзичливість, відсутність тривожності, мобільність дій, ввічливість, соціальна активність. Третім видом взаємодії є опіка, що передбачає турботу, яка не принижує достоїнства того, кого опікують. Такий вид взаємодії сумісний із поняттям толерантності в тому випадку, якщо обидві сторони сприймають і терпляче ставляться одна до одної [8].

О. Желнович, досліджуючи проблеми виховання толерантності у студентів ВНЗ, визначає такі її показники: когнітивний (прояв плюралізму думок і оцінок, відсутність стереотипів, гнучкість і критичність мислення); емоційний (емоційна стабільність, доброзичливість, ввічливість, терпимість, чуйність, високий рівень емпатії, здатність до рефлексії, усвідомлення власних переживань); поведінковий (прояв толерантності у висловлюваннях і відстоювання власної позиції як точки зору, толерантне ставлення до висловлювань інших, уміння домовлятися та взаємодіяти з іншими, конструктивна поведінка в напружених ситуаціях) [9].

Також аналіз наукових праць дає змогу стверджувати, що метою сучасної освіти є формування такої якості особистості, як “соціокультурна толерантність”, яка є моральною якістю особистості, що характеризується терплячим ставленням до інших людей, незалежно від їхньої етнічної, національної чи культурної належності, терпимості до протилежних поглядів, звичок. Соціокультурна толерантність є ознакою впевненості в собі й свідомості, надійності власних позицій, ознакою відкритого для всіх ідейного плину, що не боїться порівняння з іншими точками зору й не уникає духовної конкуренції.

Для формування соціокультурної толерантності студентів вищих медичних навчальних закладів важливим є творче застосування принципу толерантно-

сті у всіх соціальних відносинах, особливо у відносинах студента й викладача, що надалі знаходить своє відображення у відносинах лікаря й пацієнта.

При цьому важливо підтримати твердження Ю. Лотмана про те, що в реалізації принципу толерантності не повинно бути діалогу на рівних. Учений, характеризуючи специфіку університетської освіти щодо відносин викладачів і студентів, зазначав: “Тут немає верху й низу – учителів і учнів – тут усі колеги, тобто люди, які працюють разом. Адже робота вищого навчального закладу полягає в співробітництві, тобто коли одні прагнуть вчитися, а інші їм допомагають у цьому...” [10].

Аналіз педагогічних джерел засвідчує, що низка авторів убачає загострення проблеми відносин викладача й студента вищого медичного навчального закладу, яка полягає в тому, що домінуючою фігурою в освіті залишається педагог імперативного типу, котрий не відповідає до духу часу й сучасної культури.

Творче використання принципу толерантності в процесі навчання стає запорукою ефективності освіти, з одного боку, а також створює сприятливі умови для подальшої експансії толерантності в інші сфери соціальних відносин.

Встановлено, що принцип толерантності, який використовується в межах системно-ціннісного підходу в “педагогіці співробітництва”, “педагогіці співтворчості”, спрямований на встановлення контакту педагога й студента, оскільки немає іншого механізму, щоб добитися від вихованця певної морально-деонтологічної поведінки.

Аналіз наукових джерел засвідчує, що концепція “педагогіки співробітництва”, “педагогіки співтворчості” передбачає взаємну потребу й інтерес до спільної діяльності, інформаційне збагачення, посилення особистісного впливу й чарівності викладача в межах сучасних педагогічних технологій [11].

Встановлено, що гарний викладач є для студента еталоном, ідеалом його майбутньої гуманної медичної професії. Він має можливість, впливаючи в тому числі й невербальними методами, створити передумови для формування основ клінічного мислення, прийомів практичних дій, методів реалізації деонтологічних, толерантних принципів.

Аналіз досліджень засвідчує, що студенти невисоко оцінюють професійні та педагогічні якості деяких викладачів, рівень їхньої творчості й комунікативних навичок в аспекті толерантності. Більшість із них уважає, що якість викладання сьогодні мало відповідає вимогам часу. Деякі зазначають, що у викладачів відсутні такі якості, як уміння зрозуміти позицію іншого в спілкуванні, безкорисливість, інтерес до особистості студента, уміння створити обстановку довіри, терпимості до іншої людини, не вистачає демократичного стилю управління, уміння з гумором поставитися до окремих аспектів педагогічної ситуації, тобто самі викладачі часто нетерпимі до інших [12]. А тому в аспекті розвитку культури толерантності викладачеві необхідно вписатися у сучасну соціокультурну ситуацію, ідучи шляхом самовдосконалення, тому що навчити можна лише власним прикладом.

Вважаємо, що лише гуманізація й гуманітаризація освіти у вищому медичному навчальному закладі забезпечує толерантність у вихованні студентів, оскільки гуманітарні знання є основою гуманістичних переконань, які, у свою чергу, реалізуються у гуманній лікарській практиці при реалізації принципу толерантності. Розгляд толерантності як одного з принципів навчання передбачає

аналіз її формування в освітньому процесі в ході формування професійної культури майбутнього лікаря.

Виховання толерантності має багатоплановий характер і в умовах поліетнічності, полікультурності й поліментальності населення України не може не набувати характеру полікультурної освіти. Серед конкретних завдань полікультурної освіти визначимо такі: глибоке й усебічне оволодіння студентами культурою свого народу як неодмінна умова інтеграції в інші культурні утворення; формування в майбутніх лікарів уявлень про розмаїття культур у світі й Україні, виховання позитивного ставлення до культурних відмінностей; створення умов для інтеграції в культуру інших народів; розвиток умінь і навичок ефективної взаємодії з представниками різних культур; виховання студента в дусі миру, терпимості, гуманного міжнаціонального спілкування.

Зміст освіти при вивченні загальних навчальних курсів дає студентові можливість засвоїти такі основні поняття й категорії полікультурної освіти, як: самобутність, унікальність, культурна традиція, духовна культура, етнічна ідентифікація, національна самосвідомість, світова культура, загальне коріння культур, розмаїття культур, відмінності між культурами, взаємовплив культур, міжкультурна комунікація, культурна конвергенція, культура міжнаціонального спілкування, конфлікт, культура світу, взаєморозуміння, згода, солідарність, співробітництво, ненасилля, толерантність тощо.

Згідно з положеннями документів ООН і ЮНЕСКО, навчання культурі світу означає побудову й розвиток соціальних відносин, заснованих на принципах свободи, справедливості, демократії, терпимості й солідарності, відмови від будь-яких видів насилля [2]. Вважаємо, що цей тип соціальних відносин передбачає запобігання конфліктам на ранній стадії їх розвитку за допомогою ліквідації або мінімізації причин, які їх породжують, шляхом установа діалогу.

Полікультурна освіта описує соціальний феномен, що відповідає потребам самореалізації й культурної ідентифікації людини в новій відкритій соціокультурній ситуації. Основного значення в полікультурній освіті набуває виховання в студентів культури міжнаціонального спілкування, толерантності, діалогічності відносно інших культур, у тому числі трансляції національних культур у сфері освіти з відбором змісту й традицій, що мають тенденції до відкритості, а не замкнутості етносоціуму.

Неадекватне визначення студентами ознак і суті толерантності призводить до неправильного уявлення про необхідність володіння цією якістю особистості в усіх ситуаціях спілкування у полікультурному освітньому просторі.

Вважаємо, що при формуванні професійної культури майбутнього лікаря необхідно використовувати технології “Я-висловлення” і “Формула зведених мостів” [13]. Їх зміст ґрунтується на принципі “тут і зараз” і розкривається в такій моделі:

1. Усвідомлювати переживання, що відбувається зараз, напруження конкретного моменту. Виділяються три типи усвідомлення: усвідомлення думок – думка, аналіз, інтерпретація, роздум, судження; почуттєве усвідомлення – фіксація зовнішніми органами почуттів інформації, що надходить; тілесне усвідомлення – це увага до всіх внутрішніх відчуттів, що йдуть від внутрішніх органів, м’язів.

2. Схема “Я-висловлення” включає три блоки: ситуація – почуття – причина:

– опис ситуації, що викликає напруження (коли я замислююся над..; якщо я бачу, що..; у випадку, коли я зустрічаюся з тим, як...);

- точна назва свого відчуття в цій ситуації (я відчуваю як...; мені непріємно, що...; у мене виникає занепокоєння...);
- назва власного розуміння причин цього напруження, відчуття, конфліктної ситуації.

Усвідомлення власних почуттів у напруженій ситуації і їх вираження у формі “Я-висловлення” дає змогу конструктивно змінити не лише власне ставлення до ситуації, але й ставлення співрозмовника, партнера. “Я-висловлення” знімає відчуття обвинувачення й необхідність захисту або виправдання, спрямовуючи зусилля на спільний пошук вирішення ситуації; дає можливість висунути й відстояти свою позицію, сказати “ні” і залишитися після цього партнерами, колегами, зберегти ділові відносини, приводить до конструктивного розвитку й вирішення конфлікту.

Освоєння студентами технологій толерантності має позитивний стимулювальний вплив і стає імпульсом для освоєння й прийняття моделей самовиховання культури світу в них у полікультурному освітньому середовищі.

Кризові процеси сучасності вимагають конкретизації ідеалів загального добра, створення нової сучасної теорії загального блага. У демократичному суспільстві етичний компонент патріотизму змінюється правовим елементом громадянськості в межах толерантності. Аналіз наукових джерел засвідчує, що в суспільстві з органічною солідарністю й диференціацією індивідів виникає проблема підтримки колективної свідомості, за відсутності якої виникає суспільна дезінтеграція.

Необхідно зазначити, що толерантність – це не поступка, полегшення або потурання, а активна життєва позиція студента, заснована на вмінні визнавати іншу думку.

Формування активної життєвої позиції студента в процесі формування професійної культури, на нашу думку, є основною метою розвитку його особистості в період підготовки у вищому медичному навчальному закладі. “Життєва позиція особистості – це спосіб її включення в життєдіяльність суспільства; сукупність поглядів, переконань, соціально значущих, насамперед, професійних умінь і відповідних їм дій особистості, що реалізують її ставлення до навколишнього світу” [14].

На думку Б. Ананьєва, життєва позиція є системою ставлень особистості до суспільства в цілому й спільностей, до яких вона належить, до праці, людей, самої себе [15]. С. Рубінштейн зазначав: “Життєва установка особистості – це позиція, яку вона займає, що полягає в певному ставленні до цінностей, цілей або завдань і виражається у виборчій мобілізованості й готовності до діяльності, спрямованої на їх здійснення” [16].

У своєму дослідженні М. Тараришкіна під життєвою позицією розуміє спосіб включення особистості в життєдіяльність суспільства; сукупність поглядів, переконань, соціально значущих, насамперед, професійних умінь і відповідних їм дій особистості, що реалізують її ставлення до навколишнього світу. Життєва позиція – це єдність духовного й практичного (слова й справи, задуму й учинку, мотиву й дії), що стає принципом аналізу життєдіяльності особистості як суб’єкта суспільних дій. Життєва позиція і є та категорія та характеристика особистості, через яку цей принцип реалізується [12].

Отже, життєва позиція – не окремий учинок або дія, а сукупність типових, тобто це не ситуативна поведінка, що залежить більш від зовнішніх чинників, а часто повторюваний спосіб життєдіяльності.

У своїх дослідження Н. Кузьміна виділяє класифікацію рівнів активності життєвої позицій [17]: активна життєва позиція – соціальна ініціатива, творча діяльність, сумлінна робота, що сприяє вирішенню суспільних суперечностей, розширенню можливостей і розвитку сутнісних сил людини; життєва позиція середнього рівня – відповідальне ставлення до своїх обов'язків, у цілому продуктивна діяльність. Активність має, як правило, однобічний характер, не виходить за межі нормативних завдань – “від і до”; пасивна життєва позиція з позитивним духовним потенціалом – низький рівень активності, але утримуючий імовірність ініціативи, соціальну досвідченість, конформність на здоровішій основі, добрі наміри, не підкріплені знаннями, навичками й уміннями; пасивна життєва позиція з негативним духовним потенціалом – низький рівень активності, інертність, скептичність, конформізм на основі соціальних розчарувань, професійних зривів, навіть образ, починає проступати тенденція розмивання соціально значущих якостей; негативна життєва позиція, що характеризується псевдоактивністю різної інтенсивності: кар'єризм, демагогія, бюрократизм, порушення трудової й суспільної дисципліни.

Отже, можна говорити про сформованість тієї чи іншої особистісної якості студентів лише при постійно повторюваних однотипних моделях поведінки, що виявляються на підсвідомому рівні.

Також у період навчання майбутніх медиків дуже важливо сформувати в них основні цілісні професійні знання, уміння й навички, клінічне мислення як орієнтир лікарської діяльності, і морально-деонтологічні якості лікаря як базові характеристики гуманіста-професіонала. Тоді виявлення активної життєвої позиції особистості студента-медика дасть йому змогу вписатися у життєдіяльність суспільства й стати його значущою складовою.

**Висновки.** Отже, творче використання принципу толерантності в освітньому процесі вищого медичного навчального закладу з урахуванням нових підходів до технології педагогічного процесу й у межах культуротворчого аспекту стає запорукою ефективності навчання й створює сприятливі умови для подальшого поширення в інші сфери соціальних відносин, у тому числі й у відносини пацієнта й лікаря.

#### **Список використаної літератури**

1. Образование в поисках человеческих смыслов / [под ред. Е.В. Бондаревской]. – Ростов н/Д. : РГПУ, 1995. – 216 с.
2. О понятии “толерантность” [Электронный ресурс] // Горячая линия по правам человека : сайт. – Режим доступа: <http://www.linia.org/doc/law/dekl.htm>.
3. Таланов В. Педагогика толерантности / В. Таланов // Высшее образование в России. – М., 2001. – № 5. – С. 41.
4. Шадриков В.Д. Новая модель специалиста: инновационная подготовка и компетентностный подход / В.Д. Шадриков // Высшее образование в России. – 2004. – № 2. – С. 10–15.
5. Попов Л.М. Воспитание без этики? / Л.М. Попов // Высшее образование в России. – 1996. – № 3. – С. 55.
6. Айнштейн В. О проблеме воспитания в вузе / В. Айнштейн // Высшее образование в России. – 1998. – № 3. – С. 75–82.
7. Зиновьев Д.В. Социально-психологический портрет студента в контексте толерантности [Электронный ресурс] / Д.В. Зиновьев. – Режим доступа: <http://www.lib.sibstu.kts.ru/paradigma/>.
8. Погодина А.А. Толерантность: Термин. Позиция. Смысл. Программа / А.А. Погодина // История: приложение к газете “Первое сентября”. – 2002. – № 11. – С. 4–7.

9. Желнович О.В. Воспитание толерантности студентов вуза : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук : 13.00.01 / О.В. Желнович. – Бийск, 2010. – 22 с.
10. Шалин В. Образование и формирование культуры толерантности [Электронный ресурс] / В. Шалин // Первое сентября. – 2002. – № 11. – Режим доступа: [www.1september.ru/ru/his/2002/11/3](http://www.1september.ru/ru/his/2002/11/3).
11. Дианкина М.С. Профессионализм преподавателя высшей медицинской школы (Психолого-педагогический аспект) / М.С. Дианкина. – М., 2002. – 256 с.
12. Тарарышкина М.А. Формирование профессионально-личностной культуры студентов в образовательном процессе высшей медицинской школы : дис. на соискание ученой степени канд. пед. наук: 13.00.01 / М.А. Тарарышкина. – М., 2007. – 179 с.
13. Цикин В.А. Теория самоорганизации – современная парадигма образования и формирования модели учителя [Электронный ресурс] / В.А. Цикин. – Режим доступа: <http://synergetics.org.ua/pics/ph-4.html>.
14. Дианкина М.С. Нравственное воспитание студентов в медицинских вузах РСФСР / М.С. Дианкина, Е.А. Данько // Деонтологическое воспитание в медицинском вузе / [под ред. А.И. Федина]. – М., 1998. – С. 17–25.
15. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Б.Г. Ананьев. – Л., 1968. – 336 с.
16. Рубинштейн С.Л. Принцип творческой самодеятельности: К философским основам современной педагогики / С.Л. Рубинштейн // Вопросы психологии. – 1986. – № 4. – С. 101–109.
17. Кузьмина Н.В. Способности, одаренность, талант учителя / Н.В. Кузьмина. – Л., 1985. – 84 с.

*Статья надійшла до редакції 11.02.2013.*

---

**Исаева О.С. Формирование культуры толерантности студентов как приоритет высшего медицинского образования**

*Статья посвящена актуальной проблеме определения роли системы высшего медицинского образования в формировании у студентов культуры толерантности как одного из самых важных условий эффективной профессиональной деятельности будущего специалиста. Определено понятие “культура толерантности”, особенности ее воспитания. Рассмотрены вопросы поликультурного образования студентов высших медицинских учебных заведений, формирования у них активной жизненной позиции.*

**Ключевые слова:** культура толерантности, будущие специалисты, поликультурное образование, активная жизненная позиция, высшее медицинское учебное заведение.

**Isayeva O. Forming a culture of tolerance of students as the priority of higher medical education**

*Article is devoted to the problem of defining the role of the medical education system in the formation of the students' culture of tolerance as one of the most important conditions for effective professional activity of future specialist. Defined the concept of a “culture of tolerance”, especially its education. The problems of multicultural education of students of higher medical schools, formation of their active life position.*

**Key words:** culture of tolerance, future professionals, multicultural education, active life, medical school.