

Shevchuk N.M.

EXPERIENCE OF PECULIARITIES IN TEACHING THE MICROBIOLOGY COURSE TO THE STUDENTS OF THE DEPARTMENT OF STOMATOLOGY

Summary. *Experience of peculiarities in teaching the course of the lectures and practical lessons to the students of the department of stomatology in the work was shown.*

Key words: *microbiology, teaching, Department of Stomatology, lectures.*

Стаття надійшла до редакції 26.10.2012р.

© Лозинська Л.Ф.

УДК: 378.017.92:159.922:378.6

Лозинська Л.Ф.

Вінницький медичний національний університет імені М.І. Пирогова, кафедра іноземних мов (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ ТОЛЕРАНТНОЇ СВІДОМОСТІ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Резюме. *У статті здійснюється аналіз методів впливу на розвиток толерантної свідомості у студентів вищих медичних навчальних закладів. Описано методику застосування цих методів в процесі виховання толерантної особистості майбутнього лікаря.*

Ключові слова: *методи формування свідомості, толерантна свідомість, вплив на свідомість, виховання (формування) толерантності.*

Вступ

Першочерговим педагогічним завданням у формуванні особистості є вплив на її свідомість. Результатом цього впливу повинні бути знання, погляди, переконання, які стимулюють вчинки вихованця, моральну впевненість у суспільній необхідності й особистісної корисності певного типу поведінки; формують готовність активно включатись у передбачену змістом виховання діяльність.

Виховуючи толерантну свідомість, необхідно збудувати власні сили людини для вирішення проблем, не програмувати на "необхідну поведінку", не нав'язувати готового рішення, а стимулювати її роботу над зміною своєї особистості. Мета формування толерантної свідомості особистості, перш за все, полягає у визначенні методів, необхідних для успішного вирішення даної проблеми.

Обговорення. Вплив на свідомість студентів-медиків під час процесу виховання толерантності здійснювався нами за допомогою ряду методів, які функціонують на різних структурних навчально-виховних рівнях: методи проблемної лекції, роз'яснення, бесіди, практичного заняття-диспуту; методи пізнавальної діяльності (організація навчально-виховної дискусії, вирішення завдань дослідницького пошуку); методи розвиваючого навчання (вправи, тренінги); методи індивідуально-особистісного розвитку (педагогічна підтримка, діалог, корекція особистісного розвитку).

Під методами навчання та виховання ми розуміємо систему педагогічних дій, спрямованих на створення своєрідного простору, який сприяє формуванню особистісної та професійної толерантної культури майбутніх лікарів, прояву їх самостійності при вирішенні професійних завдань.

Методи формування свідомості призначені для пе-

редачі інформації від вихователя до вихованця і, навпаки. Свідомість, як і знання, складає основу світогляду, поведінки, відносин, інтелекту. Чим об'єктивніше, варіативніше та глибше отримана інформація, тим інтенсивніше відбувається розвиток особистості.

Центральна роль у вихованні толерантної свідомості відводиться методам і прийомам, що "допомагають з'ясувати власні моральні переконання та ціннісні орієнтації, зрозуміти взаємозв'язок між ними, спонукають розмірковувати над альтернативними моделями мислення і поведінки" [Галузяк, Довгань, 2009].

Методи звернення до свідомості виконують конкретні виховні функції: 1) розвиток моральної свідомості вихованців; 2) формування правильних моральних оцінок, суджень, понять, переконань; 3) узагальнення життєвого досвіду вихованців, їх вчинків, поведінки; 4) формування адекватної самооцінки [Галузяк та ін., 2012].

Кожен із методів формування свідомості володіє певними можливостями, має свою сферу впливу.

Методи лекції, розповіді, роз'яснення, навіювання, наприклад, як організований, доступний системний виклад тієї чи іншої проблеми соціального, морального, ідейно-естетичного змісту, як основна ланка дидактичного циклу навчання, виконують не лише наукові, а також виховні й світоглядні функції. Основною функцією цих методів є те, що вони слугують засобами поповнення знань моралі, вироблення у студентів правильних моральних понять. Яскраві, емоційні лекції чи розповіді здатні не тільки розкрити сутність морального поняття, а також викликати у вихованців позитивне ставлення до вчинків, які відповідають цій моральній нормі, вплинути на поведінку. Функція цих методів полягає також у збагаченні студентів досвідом моральної поведінки інших людей. Логічним центром лекцій та розпо-

відей по вихованню толерантності повинні бути не лише теоретичні узагальнення, а конкретні факти, які слугують ілюстрацією. Вони повинні бути переконливими, з доказами й аргументами. Ми намагались розкрити теоретичні та практичні положення проблеми толерантності майбутніх лікарів у тісному взаємозв'язку з практикою та життям студентів-медиків. Важливого значення набули лекції та розповіді, наповнені цікавим змістом, висвітленням тих моментів, які для студентів є найбільш суттєвими й актуальними.

Роз'яснення - метод емоційно-словесного впливу на вихованців для роз'яснення суспільного значення моральних понять. Роз'яснення використовується у двох випадках: 1) для того, щоб сформулювати або закріпити нову моральну якість або форму поведінки, 2) для вироблення правильного ставлення вихованців до певного вчинку, який вже здійснено. Необхідно зазначити, що методи розповіді, роз'яснення, навіювання не повинні набувати форми нотації. Нотація не є формою переконання, а зайве моралізування породжує бажання вчинити навпаки [Мойсеюк, 1998].

Не менш важливим методом виховання толерантної свідомості є бесіда - обговорення конкретних знань, фактів, подій, вчинків. Бесіда відрізняється від розповіді саме тим, що педагог вислуховує і враховує думки, точки зору вихованців, будує свої взаємини з ними на принципах співробітництва, партнерства [Мойсеюк, 1998].

Методична цінність цього методу полягає в тому, що він передбачає активну участь студента, а не пасивне прослуховування інформації. Основне завдання педагога під час бесіди полягає в тому, щоб залучити вихованців до оцінки подій, вчинків, явищ суспільного життя, спонукати до виконання своїх моральних обов'язків, сприяти усвідомленню та закріпленню знань, формуванню відповідного ставлення до навколишньої дійсності, до себе. Переконливість стверджень, які висловлюються під час бесіди, значно зростатиме, якщо вони знаходитимуть своє відображення в особистому досвіді, вчинках вихованців.

Бесіди будувались на фактах, які розкривають соціальний і моральний зміст різних сторін суспільного життя. У якості таких фактів, позитивних або негативних, виступали діяльність певної особистості або окрема її якість, моральне правило, тощо. Форма подачі окремих епізодів і фактів може бути різною, але неодмінно повинна спонукати вихованців до роздумів, результатом яких є усвідомлення певних якостей особистості, що стоять за тим чи іншим вчинком. Правильна оцінка якостей особистості сприяє розвитку вміння розуміти мотиви і мету поведінки людини, аналізувати та порівнювати їх із загальноприйнятими моральними нормами.

З метою змінити сформовані стереотипи у свідомості студентів, формування толерантного мислення, під час проведення педагогічного експерименту по вихованню толерантності у майбутніх лікарів були проведені лекції та бесіди на такі теми: "Що таке толе-

рантність?", "Толерантність та принципи толерантної поведінки", "Толерантність - унікальність", "Толерантність - доброзичливість", "Толерантність - взаєморозуміння".

Наведемо приклад одного з таких занять.

Заняття "Що таке толерантність?"

Мета: надати студентам можливість сформулювати "наукове поняття" толерантності, показати розмаїття його визначень; сприяти усвідомленню студентами його сутності; проведення тестування.

Методи: бесіда, тренінг, мозковий штурм, тестування.

Підготовка: написати визначення толерантності на великих листах паперу та прикріпити їх на дошці зворотною стороною до аудиторії.

Процедура проведення: Педагог розподіляє учасників на групи по 3-4 людини. У результаті "мозкового штурму" кожній групі необхідно дати своє визначення толерантності. Визначення повинно бути лаконічним і відображати те, що на думку учасників є сутністю цього поняття. Після обговорення представник з кожної групи знайомить із своїм визначенням. Кожне визначення записується на дошці або листах паперу. Потім педагог перегортає заздалегідь заготовлені визначення до аудиторії. Учасники мають можливість ознайомитись з існуючими тлумаченнями толерантності та висловити своє відношення до них.

Під час обговорення педагог задає наступні запитання:

Що є відмінного в кожному з визначень?

Чи є щось, що їх об'єднує?

Яке з визначень найбільш вдале?

Чи можливо дати одне визначення поняттю "толерантність"?

Під час обговорення зверніть увагу на такі моменти:

Поняття "толерантність" досить різнобічне.

Кожне з визначень виявило певну грань толерантності.

Рефлексія заняття:

Дехто з Вас вперше познайомився з поняттям "толерантність". Яке з визначень викликало у Вас найбільший відгук?

Чи вважаєте Ви тему толерантності актуальною, якщо так, то чому?

Ефективним методом виховання моральної свідомості особистості є також дискусія, побудована на імітаційній моделі реальної діяльності лікаря та спрямована на розв'язання моральних дилем. Студенту для правильного аналізу запропонованого завдання необхідно поставити себе на місце лікаря, замислитись, як би він вчинив в тій чи іншій ситуації, порівняти свої можливі дії з діями лікаря. У процесі медично-педагогічної гри досягається максимально можлива ідентифікація реальної діяльності лікаря та імітація діяльності студента.

Метод проблемного навчання і виховання спрямований на забезпечення активного характеру педагогічного процесу, а також багатоаспектного розвитку осо-

бистісно-професійних якостей студентів-медиків. Проблемне навчання і виховання базуються на принципах креативності, варіативності, практичної орієнтації, інтегрованості. Реалізація цього методу підвищує мотивацію до пізнавальної, мислячої діяльності, формує конструктивне відношення майбутніх лікарів до такого явища як "проблема".

Формування свідомості людини неможливо розглядати окремо від соціальної поведінки, її реальної діяльності, під час яких утворюються не лише моральні поняття, а також відчуття, звички та інші компоненти морального образу особистості. Люди по-різному вирішують одну й ту саму моральну дилему, в залежності від того, наскільки близько вона їх стосується. Поведінка особистості залежить не тільки від того, як вона розуміє проблему, але й від психологічної готовності до тієї чи іншої дії. Вирішення моральних дилем накопичує у студентів позитивний досвід толерантної поведінки, який не дозволяє надалі поводитися нетолерантно.

Завдання педагогів у процесі формування моральної свідомості у студентів-медиків при вирішенні дилем полягало в тому, щоб створювати виховні ситуації, які спонукатимуть до роздумів, допомагатимуть побачити недосконалість своїх поглядів і тим самим сприятимуть пошуку більш досконалих аргументів щодо їх вирішення.

Під час обговорення моральних дилем використовувались прийоми, які спонукали вихованців переглянути власну позицію, сприяли розвитку їх моральної свідомості:

1. Прийом альтернативних наслідків. Вихованцям пропонували дати відповідь на запитання: "Що трапиться якщо у відповідній ситуації вчинити так або так?". Використання цього прийому сприяло розвитку прогностичних умінь передбачати наслідки вчинків.

2. Прийом заміни ролей. Вихованцям було запропоновано знайти вихід із моральної проблеми, уявивши себе на місці персонажа ситуації. Такий прийом сприяв розвитку емпатії.

3. Прийом врахування почуттів дійових осіб моральної дилеми розвивав у вихованців здатність розуміти почуття, емоційні переживання, інтереси інших людей.

4. Прийом використання особистого досвіду. Зразки моральної поведінки обговорювались та оцінювались на основі морального досвіду вихованців.

5. Прийом "Дехто вважає...". За допомогою цього прийому вихованців підводили від аналізу конкретної ситуації до обговорення моральних норм і етичних принципів.

6. Прийом заміни ключового персонажу (заміна близької людини на незнайому чи навпаки).

7. Прийом стимулювання взаємодії шляхом зіставлення різних позицій [Галузяк та ін., 2012].

Вищезазначені прийоми застосовувалися нами для вирішення наступних моральних дилем.

1. Дилема №1. У приймальне відділення зимою, в

сильний мороз поступив безпритульний пацієнт. Під час огляду лікарем-окулістом було виявлено запальне захворювання лівого ока (катаральний увеїт), яке не потребувало госпіталізації, але потребувало обов'язкового амбулаторного лікування. Враховуючи соціальне положення хворого, лікар приймального відділення переписав діагноз на більш небезпечний та госпіталізував пацієнта в стаціонар.

Прокоментуйте вчинок лікаря.

Як би Ви повели себе в такій ситуації?

2. Дилема №2. Одним із разючих прикладів недовільності повідомлення хворому певних подробиць його подальшого лікування, тобто інформування про конкретне призначення хірургічного втручання, - це трагічний випадок, що стався з народним артистом СРСР Євгенієм Євстигнєєвим, ще до початку операції в одній із лондонських клінік. Є. Євстигнєєв хворів на ішемічну хворобу серця із вираженою серцевою недостатністю. У 1992 році він поїхав до Лондона, щоб зробити аортокоронарне шунтування. Лікар, знаменитий кардіохірург Террі Льюїс, повідомив Євстигнєєву, що відповідно до закону зобов'язаний розповісти йому про операцію. Він наочно, на малюнку, пояснив хворому, що на нього чекає: "Ось чотири посудини. Три забиті атеросклерозними бляшками повністю, а четверта - на дев'яносто відсотків. Якщо операцію не зробити, ви помрете. А якщо зробити, скоро повернетеся на сцену".

За правилами клініки, напередодні запланованого складного оперативного втручання пацієнтові також в деталях описали хід операції із обов'язковим відключенням серця, акцентували увагу на можливих ускладненнях, аж до порушення його ритму й анексії мозку. Обговорювалася й можливість трансплантації серця. Формально англійські медики діяли за необхідним протоколом у разі такого виду лікування. Для Є. Євстигнєєва слова лікарів прозвучали як вирок. Будучи емоційною особистістю, людиною з вираженим типом творчого мислення, Є. Євстигнєєв відреагував несподівано бурхливою вегетативною реакцією, його серце раптово зупинилося. Реанімаційні заходи виявилися невдалими - актор помер, хоча було багато шансів, що операція пройде вдало.

Під час педагогічного експерименту помітно зросла зацікавленість студентів до медично-психологічних проблем, з'явилась тенденція до прояву мотиву емпатії, допомоги, досягнення успіху у вирішенні скрутних ситуацій.

Аналіз проблемних ситуацій відрізняється від традиційних методів виховання тим, що студенти набувають практичних навичок толерантної поведінки за допомогою реальних прикладів з життя, професійної діяльності. На основі цього відбувається дискусія, диспут.

Дискусії та диспути дозволяють розглянути протилежні точки зору, спонукають до осмислення різних підходів щодо їх аргументації. Характерною особливістю дискусії та диспуту є полеміка, боротьба думок.

Методи не вимагають певних рішень, вони покликані навчити студентів дисциплінувати свої думки, дотримуватися логіки доведення, аргументувати свою позицію, сприяють формуванню комунікативної культури та стимулюванню ініціативності, мислення, навчають бути толерантними до іншої позиції.

Особливого значення методи дискусії та диспуту набувають під час підготовки майбутніх лікарів, які повинні сформувати навички критичного аналізу варіантів рішень та толерантності у сприйнятті точок зору, відмінних від власної, володіти вмінням знаходження компромісів під час прийняття рішень, а також вміння аналітично усвідомлювати життєві ситуації та самостійно робити правильні висновки [Артюшина та ін., 2007].

Великого значення під час проведення дискусій, диспутів набуває створена атмосфера. Керує процесом модератор (педагог), завдання якого полягає у тому, щоб забезпечити вільне та жваве обговорення поставленої проблеми, надати можливість висловитись більшій кількості учасників, створюючи при цьому атмосферу взаємоповаги, довіри, дотримання загальноприйнятих правил. Він повинен уміти делікатно і з повагою ставитись до висловлювань учнів, аргументувати їх, нікого не ображати і не принижувати.

Варто зазначити, що під час дискусій та диспутів цінність кожного висловлювання знаходить своє відображення в "колективній пам'яті". Педагог фіксує ключові аргументи і позиції учасників, веде "колективну пам'ять". Така своєрідна стенограма надає можливість проаналізувати їх хід, узагальнити результати.

Логічна схема дискусійного заняття була поділена на такі етапи:

1. Асоціативний.
2. Особистісний.
3. Рефлексивний.

Наприклад, на першому (асоціативному) етапі учасникам було запропоновано написати на карточках свої асоціації пов'язані з поняттям "толерантний лікар". Потім усі карточки збираються, зачитуються, учасники задають питання один одному щодо тих чи інших асоціацій. Карточки групуються в блоки, наклеюються на великий лист паперу, таким чином створюючи загальну картину уявленнє групи по конкретній проблемі.

Другий етап дискусії присвячений обговоренню поставленої проблеми на когнітивному рівні, обговоренню проблеми з різних позицій, через призму особистості кожного з учасників.

Завершував дискусію рефлексивний етап, який дозволив відрефлексувати все, що відбувалось з учасниками під час роботи, поділитися своїми враженнями, відчуттями, висловити побажання, отримати додатковий стимул для роздумів.

Продумана та гарно організована дискусія дозволяє студентам замислитись над важливими речами. Учасники розкриваються під час дискусії. Атмосфера поваги і взаємного інтересу, співпраці, можливість представи-

ти свій творчий проект, підготовлений невеличкою групою - все це умови для успішної роботи по вихованню толерантності у майбутніх лікарів.

Для студентів-медиків були проведені дискусії на такі теми: "Чи існують межі толерантності?", "Світ інших людей та інших поглядів: він який?", "Інший" - це "Чужий" чи "Інакший"?, "Чим відрізняється толерантна особистість від нетолерантної?", "Риси толерантної особистості лікаря".

Не менш важливим методом впливу на свідомість особистості є переконування - словесний вплив на вихованця шляхом звернення до його критичного мислення. Переконування апелює до свідомості вихованця, супроводжується аргументами, які він може заперечити або сприйняти, змінивши свої погляди і поведінку. У процесі переконування застосовувались такі прийоми як опора на особистий досвід вихованців, наведення яскравих прикладів з літератури, художніх фільмів, реального життя, постановка запитань, спільне обговорення проблеми [Галузьяк та ін., 2012].

Існують різні джерела, які прямо або опосередковано формують толерантну свідомість особистості. Серед них на першому місці, безумовно, родина - живий приклад родинних пріоритетів: відношень між дорослими членами сім'ї, їх думки, судження, вчинки. Досить дієвим джерелом, яке живить толерантність молоді особистості, є особистісні враження від окремих людей, прочитаних книг, образів. Усі ці та інші джерела створюють, формують різноманітний, суперечливий життєвий досвід молоді, а в ньому і досвід толерантності.

Виховуючи толерантну особистість майбутнього лікаря ми використовували приклад - виховний метод великої сили. Приклад дає конкретні зразки для наслідування і тим самим активно формує свідомість, почуття, переконання, активізує діяльність [Мойсеюк, 1998].

Для виховання толерантності потрібні люди, які захоплюють власним прикладом, стимулюють не лише думки, але й вчинки. В історії медицини є чимало повчальних прикладів пріоритетів лікарської моралі у лінії поведінки фахівця як людини. Як вічні еталони самовідданості та професіоналізму на безмежній ниві хвилюючих гуманістичних вчинків, проявів щирої душі сяють імена класиків світової й вітчизняної медицини Гіппократа, Авіценни, Л. Пастера, М. Пирогова, С. Боткіна, В. Бехтерева, М. Амосова, С. Руданського, Д. Заболотного, В. Філатова, О. Богомольця, Михайла та Олександра Коломийченків, Валентина Феліксевича Войно-Ясенецького (у монашестві Луки) та багатьох інших.

Проблемам пізнання таємниць людської душі, встановлення толерантних відносин присвячена творчість лікарів-письменників, зокрема А. Чехова, М. Булгакова. Чехов докладно та точно описував стан своїх персонажів, як хімік, він умів виділяти найцінніші риси з душевного укладу людини. Творчість А. Чехова, безумовно, сформована його медичною освітою та лікувальною діяльністю, просякнута ідеями про те, що про-

фесія лікаря передбачає формування в людині особливих якостей, особливого відношення до людей, а досвід спілкування з хворими, їх проблемами формує певний світогляд, особисту життєву позицію [Хижняков, 1947].

У "Записках юного лікаря" [Булгаков, 1990] проявляється високий гуманізм лікаря і письменника М. Булгакова, його глибока людяність по відношенню до пацієнтів, від якого вимагалися універсальні навички не тільки терапевта, але й хірурга; досвід діагноста і психолога; сміливість у прийнятті рішень та ризик; включати ризик власним життям. Увесь цикл оповідань про роботу лікаря пронизує відчуття любові та поваги до пацієнтів.

Настильною книгою для студента-медика може бути твір М. Булгакова "Собаче серце", а взірцем людської і водночас професійної моралі, толерантності, інтелігентності, професіоналізму та наукового потенціалу - лікарі Ф. Преображенський та І. Бронтенталь [Булгаков, 1990].

Аналіз уявлень про якості представника медичної професії, обговорення життєвого та творчого шляхів відомих лікарів відіграють надзвичайну роль у створенні певної структури ціннісних орієнтацій особистості, сприяють поповненню духовного потенціалу, здатності протистояти прагматизму та тиску масової культури. Самовизначення відбувається шляхом порівняння, ототожнення себе з певним ідеалом. Відсутність ідеалу призводить до того, що людина втрачає здатність усвідомлювати своє призначення у суспільстві. Такий стан призводить до розмиття духовних і моральних орієнтирів.

Всеосяжна енциклопедія милосердя з її лицарями і звитяжцями сприяє вихованню у студентів-медиків засад лікарської моралі. Психологічною основою прикладу слугує наслідування. Завдяки йому студенти оволодівають соціальним моральним досвідом. Характер наслідувальної діяльності змінюється з віком у міру накопичення соціального досвіду. Тому, турбуючись про розвиток моральності особистості, важливо оточити її позитивними прикладами для наслідування. У старшому юнацькому віці наслідування набуває вибіркового, свідомого характеру. Студент все більше покладається на власний досвід, власні погляди та судження [Галузяк та ін., 2012; Назар, Віленський, 2002].

Необхідність розв'язання проблеми підвищення якості міжособистісних взаємостосунків у студентів-медиків під час виконання професійних обов'язків призвела до розробки методів активного психологічного та педагогічного втручання у сферу перцептивних процесів майбутніх лікарів. Такі методи спрямовані на формування вмінь орієнтуватися в різних соціальних ситуаціях, адекватно сприймати індивідуальні особливості та емоційні стани інших людей, використовувати на практиці найефективніші способи взаємодії з ними.

Одним із шляхів усвідомлення, оволодіння та реалізації навичок толерантної поведінки є система соціально-психологічних тренінгів (перцептивних, рольо-

вих, тренінгів ділового спілкування, поведінкових) [Щеколдина, 2004; Цимбалюк, 2007].

Тренінг - це метод психологічного впливу на людину з метою навчання, розвитку її професійних якостей та особистісних характеристик. Мета такого виду навчання та виховання полягає в тому, щоб навчити особистість ефективно взаємодіяти з людьми. Професійно побудований тренінг допомагає залучити людину до навчально-виховного процесу, у якому здійснюються такі компоненти толерантності як когнітивний, емоційно-емпатійний, комунікативний, поведінковий.

Під час проведення педагогічного експерименту ми дотримувалися точки зору І. Цимбалюк, яка підкреслює, що тренінги "зорієнтовані на використання активних методів групової роботи для розвитку і підвищення компетентності особистості у спілкуванні та взаємостосунках" [Цимбалюк, 2007]. Також вони розраховані на формування і розвиток емпатії та рефлексії, що сприяють усвідомленню і оцінці звичних стереотипів сприйняття себе та інших людей, допомагають прогнозувати можливі вчинки людей у ситуаціях міжособистісного спілкування.

Метою "Тренінгів толерантності" було формування толерантних установок по відношенню до інших людей. Цикл тренінгів складався з вправ по загальному ознайомленню і виявленню рівнів толерантності, усвідомленню власного досвіду та хвилювань у взаємодії з різними людьми, з представниками інших культур, визначення принципів і норм толерантної поведінки та оцінку власної толерантності.

Дослідно-експериментальна робота показала, що ознайомлення студентів-медиків із технологією тренінгів толерантності здійснює стимулюючий вплив до засвоєння та сприйняття моделей самовиховання.

Великого значення для студентів-медиків набули соціально-психологічні тренінги, присвячені наступним темам: "Характеристики толерантної і нетолерантної особистості", "Кодекс толерантності", "Як навчитися та навчити оточуючих бути більш чуйними до потреб інших людей?" та інші.

Під час тренінгів, різноманітність дій, пошук та знаходження нових шляхів вирішення проблем збільшували інтерес до тієї чи іншої проблеми. Новизна та варіативність шляхів вирішення проблем викликали зацікавленість процесом. Спілкування, в силу можливого індивідуального різноманіття рішень, стимулювало кожного із учасників.

Висновки. Формування толерантної свідомості має двочленну будову виховних впливів: приписуючу і аргументуючу. Перша складова виховного впливу вказує на те, до чого і як людина повинна відноситись, тобто безпосередньо визначається метою виховання. Друга складова виховного впливу виражає не ціль, а основу виховання - те, що повинно аргументувати, підкріпити приписуючи складову, забезпечити виникнення нового мотиваційного відношення або, принаймні, змусити

замислитися над почутим.

Який би метод виховання толерантної поведінки не обирався, як би він не аргументувався - вибір завжди передбачає очікування того, чи є це бажаним або небажаним для вихованців, чи буде воно сприйнято або

відторгнуто ними. Усвідомлення майбутніми медиками значущості толерантності відбувається лише в тому випадку, якщо ситуативний розвиток залишає слід у досвіді, якщо емоційні переключення фіксуються та відтворюються у майбутньому.

Список літератури

- Булгаков М. А. Морфий / Сост., предисл. и коммен. В. Казака. - М.: Мол. гвардия, 1990. - 479 [1]с. - (Возвращение, т. 3).
- Галузяк В.М. Моральне виховання у педагогіці США: теорія і практика / В.М. Галузяк, Л.І. Довгань. - Вінниця: ПП Балюк І.Б., РВВ ВДАУ, 2009. - 231 с.
- Галузяк В.М. Педагогіка: Навчальний посібник / В.М. Галузяк, М.І. Сметанський, В.І. Шахов. - 5-е вид., випр. і доп. - Вінниця: Планер, 2012. - 400 с.
- Мойсеюк Н.Є. Педагогіка. Навчальний посібник / Н.Є. Мойсеюк. - Вінниця, "УНІВЕРСУМ-Вінниця", 1998 р. - 350 с.
- Назар П.С. Основи медичної етики / П.С. Назар, Ю.Г. Віленський. - К.: Здоров'я, 2002. - 344 с.
- Психолого-педагогічні аспекти реалізації сучасних методів навчання у вищій школі: Навч. посіб. / За ред. М. В. Артюшиної, О. М. Котикової, Г. М. Романової. - К.: КНЕУ, 2007. - 528 с.
- Тюптя О. Комунікативна компетентність особистості / Кроки докомпетентності та інтеграції в суспільство: науково-методичний збірник / О. Тюптя / Ред. кол. Н. Софій, І. Єрмаков та ін. - К.: Контекст, 2000. - 336 с.
- Хижняков В.В. Антон Павлович Чехов как врач / В.В. Хижняков. - М., Медгиз., 1947. - 136 с.
- Цимбалюк І.М. Психологія спілкування: Навчальний посібник - 2-ге вид., випр. та доп. / І.М. Цимбалюк. - К.: ВД "Професіонал", 2007. - 464 с.
- Щеколдина С.Д. Тренінг толерантності / С.Д. Щеколдина. - М.: "Ось-89", 2004. - 80 с.

Лозинская Л.Ф.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СОЗНАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Резюме. В статье осуществляется анализ методов воздействия на развитие толерантного сознания у студентов высших медицинских учебных заведений. Описывается методика использования данных методов в процессе воспитания толерантности у будущих врачей.

Ключевые слова: методы формирования сознания, толерантное сознание, воздействие на сознание, воспитание (формирование) толерантности.

Lozynska L.F.

USING THE METHODS OF INFLUENCE ON CONSCIOUSNESS IN THE PROCESS OF EDUCATION OF TOLERANCE IN STUDENTS OF HIGH MEDICAL SCHOOLS

Summary. In the article the theoretical analysis of different methods of formation of tolerant consciousness is carried out. The methodics of using such methods in the process of education of tolerance is described. Functions and internal mechanisms of its becoming, conceptions and role of moral education in realizing by future doctors significance of tolerance in professional activities are reviewed.

Key words: awareness, methods of formation of consciousness, tolerant consciousness, influence on the minds of medical students, education (formation) of tolerance.

Стаття надійшла до редакції 15.10.2012р.

© Чугу Т.В.

УДК: 616.31-084]-053:378.147

Чугу Т.В.

Вінницький національний медичний університет імені М. І Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКЛАДАННЯ РОЗДІЛУ "АЛЕРГІЧНІ ВРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ" З ВИКОРИСТАННЯМ СУЧАСНИХ ПЕДАГОГІЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Резюме. Представлений досвід використання інтерактивної методики під-час викладання розділу "Алергічні враження слизової оболонки порожнини рота у дітей", що дозволило підвищити якість навчання за рахунок об'ємного сприйняття проблеми й активної участі кожного студента в обговоренні поставленого завдання.

Ключові слова: навчання, сучасні інтерактивні технології, алергічні враження слизової оболонки порожнини рота у дітей.

Вступ

Підвищення якості освіти - основне завдання української освітньої політики в умовах реформування вищої школи [Борисенко, Дікова, 2011]. Цей процес повинен

здійснюватися за рахунок засвоєння практичних навичок і теоретичної підготовки згідно новітніх інтерактивних технологій навчання, що дозволяють вивести сту-