

ВИХОВАННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Соціально-економічні й ціннісні перетворення, які відбуваються в Україні, істотно підвищують вимоги до рівня підготовки студентів вищих навчальних закладів. Студентство – саме та частина суспільства, яка найгостріше реагує на зміни в ньому. У студентській молоді часто виникає відчуття власної винятковості, зайвої самовпевненості. Це призводить до роздратованості, нетерпимості, агресії, міжособистісних конфліктів, нерозуміння навколишньої реальності. Безкомпромісність, властива студентському віку, інколи вступає в конфлікт із вимогами толерантності в соціальних взаємодіях. Відсутність толерантності в молодіжному середовищі стає важливою складовою психологічної небезпеки суспільства в цілому. Саме тому виховання та закріплення форм толерантної поведінки у студентській молоді стає важливим завданням вищої школи.

Особливої актуальності проблема виховання толерантності набуває у сфері вищої медичної освіти. Педагогічний процес у вищому медичному навчальному закладі має сприяти не тільки підготовці висококваліфікованих лікарів, здатних визначати причини і наслідки захворювання та на основі його симптомів установлювати діагноз, надавати рекомендації щодо лікування, а й вихованню духовно розвинутих особистостей із сформованою моральною та життєвою позицією. Найважливішими моральними вимогами до лікаря, що визначають гуманізм його професії, є постійна готовність надавати медичну допомогу, толерантно відноситись до пацієнта як до особистості та піклуватися про нього, володіння культурою міжособистісного спілкування, оскільки душевний стан хворої людини потребує чуйності, терпіння, поваги.

Специфіка толерантності як професійної якості майбутнього лікаря пов'язана з розумінням і поважним ставленням до пацієнтів, їхніх родичів, колег та інших осіб, причетних до його професійної діяльності; прагненням використати усі можливості для відновлення й збереження здоров'я людини, незалежно від її соціального статусу, расової чи етнічної приналежності, віросповідання, світогляду. Толерантність лікаря проявляється в емпатії, емоційній стабільності, терпимому ставленні до фізичних і психологічних властивостей хворої людини. Швидкий прогрес сучасної медичної науки призводить до більш широкого використання технологій генної інженерії, екстракорпорального запліднення, трансплантації органів людини. Розвиток цих галузей медицини є викликом не тільки з точки зору біоетики, але й з позиції формування толерантного відношення до них тих, кому доведеться удосконалювати й розвивати ці новітні технології. Вирішення інших актуальних питань медицини також вимагає від лікаря толерантності: лікування ВІЛ-інфікованих осіб, регуляція народжуваності, переривання вагітності, застосування знеболювальних засобів у разі смертельних хвороб, евтаназія, релігійна опіка над умираючими.

Отже, толерантність майбутнього лікаря в дослідженні визначена як якість особистості, що проявляється в готовності до усвідомлених дій, спрямованих на досягнення гуманістичних відносин між лікарем та іншими суб'єктами його професійної діяльності (пацієнтами, іншими лікарями, молодшим медичним персоналом і т.п.), прагненні зберегти і розширити можливості життя людини, не спричиняючи додаткових страждань.

Урахування результатів аналізу наукових підходів до структурування толерантності дало підстави виділити чотири компоненти в структурі толерантності майбутніх лікарів: *когнітивний* (включає в себе знання про толерантність, усвідомлення її ідей і розглядається як своєрідне інформаційне «поле», яке характеризує особистість, її взаємовідношення, поведінку), *ціннісний* (смыслова система особистості майбутнього лікаря, у якій важливе місце посідають цінність

поваги до людини, її здоров'я та життя; усвідомлення особистісного сенсу, важливості морально-гуманістичних цінностей, норм і правил професійної діяльності лікаря; сукупність мотивів лікарської діяльності, інтерес до неї), *емоційно-емпатійний* (сприяє розвитку вмінь здійснювати контроль над власними емоційними реакціями і поведінкою, здатності до співпереживання), *діалогічний* (базується на розумінні толерантності як особливого способу взаємовідносин і передбачає особистісне рівноправ'я в спілкуванні, концентрацію на потребах партнера по спілкуванню, співпрацю, свободу дискусії та викладення думки в діалозі, індивідуальний підхід до особистості). Такий поліструктурний підхід дає змогу всебічно розкрити специфіку толерантності як професійної якості майбутніх лікарів.

На основі охарактеризованих компонентів толерантності були виділені критерії розвитку цієї якості у студентів вищих медичних навчальних закладів (когнітивний, мотиваційно-ціннісний, емоційно-емпатійний, комунікативний) та їх показники, які відображають специфіку професійної діяльності й індивідуальні особливості медичного працівника, дають змогу оцінити рівень сформованості толерантності у майбутніх лікарів.

Когнітивний критерій наповнений такими показниками як усвідомлення складності, різноманітності навколишнього соціального і професійного середовища; розуміння необхідності варіативності його сприйняття та оцінювання; знання особливостей і способів регулювання професійної діяльності на основі норм медичної етики й деонтології; сформовані уявлення про професійно важливі якості лікаря.

Мотиваційно-ціннісний критерій характеризується мотивацією професійної діяльності майбутнього лікаря, його ціннісними орієнтаціями, прагненням дотримуватись їх у своїй поведінці; розумінням і усвідомленням важливості толерантності як професійної якості майбутніх лікарів; прагненням до професійного самовдосконалення.

Емоційно-емпатійний критерій характеризується ступенем оволодіння механізмами адекватного сприйняття об'єкта взаємодії, його пізнанням на основі взаєморозуміння й емоційно-ціннісного ставлення, а саме емпатії; уміннями бачити в людині позитивне; емоційною стійкістю – якостями, що дозволяють дотримуватись толерантної поведінки. Сутність цього критерію полягає в любові, інтересі та повазі до інших, вмінні бути чуйними, виявляти витримку, самоконтроль і саморегуляцію.

Комунікативний критерій характеризується вміннями встановлювати контакт із пацієнтом, слухати і чути співрозмовника, адаптуватися до нього, приховувати або згладжувати неприємні відчуття, що виникають під час спілкування; навичками попередження та розв'язування конфліктних ситуацій.

Відповідно до запропонованих критеріїв була розроблена характеристика рівнів сформованості толерантності у майбутніх лікарів: *пасивного (низького), нормативно-ситуативного (середнього), активного (високого)*.

Студенти з пасивним рівнем толерантності характеризуються небажанням взаємодіяти. Знання про сутність толерантності у них поверхневі або зовсім відсутні, немає бажання розширювати й поглиблювати їх, ціннісне ставлення до інших людей не сформоване. Майбутні лікарі з пасивним рівнем толерантності не володіють здатністю до співпереживання, співчуття, милосердя, не сприймають протилежну позицію хворого, не визнають його права на індивідуальність, не вміють стримувати негативні емоції, неврівноважені, мотиви професійної діяльності не відповідають її внутрішньому змісту.

Нормативно-ситуативний рівень толерантності визначається тим, що студенти недостатньо мірою усвідомлюють важливість толерантності як професійної якості майбутніх лікарів. Вони не завжди готові до діалогу, співпраці й позитивної взаємодії; ціннісне ставлення до себе та інших сформоване фрагментарно. Студенти з нормативно-ситуативним рівнем толерантності недостатньо мірою володіють уміннями приховувати або згладжувати негативні емоції.

Активний рівень толерантності характеризується різнобічними, глибокими знаннями майбутнього лікаря про її сутність, усвідомленням складності, різноманітності навколишнього

соціального і професійного середовища, здатністю позитивно співпрацювати з людьми різних поглядів, сформованістю стійкого ціннісного ставлення до інших. При активному рівні толерантності проявляється як стала риса особистості та являє собою внутрішню детермінанту взаємовідносин з іншими людьми. Студенти з активним рівнем толерантності проявляють активну життєву позицію, зацікавленість і повагу до співрозмовника, адекватно сприймають його погляди, готові до діалогу, володіють не тільки медичними, але й психолого-педагогічними знаннями, готові надати пацієнту вичерпну інформацію і допомогу в будь-якій критичній ситуації. Особистість майбутнього лікаря з активним рівнем толерантності характеризується гнучкістю і гостротою мислення, зацікавленістю своєю справою, сформованістю загальнолюдських морально-гуманістичних цінностей, оволодінням на високому рівні нормами і правилами професійної поведінки, прагненням до особистісно-професійного самовиховання та самовдосконалення.

З урахуванням зазначених критеріїв і показників здійснено діагностику рівнів толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів. В експериментальній роботі брали участь 400 студентів I – II курсів (із них 208 – експериментальна група, 192 – контрольна група).

Для проведення діагностичного дослідження було розроблено методику, яка включала анкетування «Риси толерантної особистості» за О. Виноградовою [1] та експрес-опитування «Індекс толерантності» за Г. Солдатовою [2, с. 46-51] для визначення рівнів толерантності за когнітивним критерієм; ранжування ціннісних орієнтацій за методикою М. Рокича «Ціннісні орієнтації» [3, с. 70-73] і діагностику мотиваційних тенденцій особистості за А. Мехрабіаном [4] для визначення рівнів толерантності за мотиваційно-ціннісним критерієм; діагностику загальної комунікативної толерантності за В. Бойком [3, с. 88-94] і мотиваційних орієнтацій у міжособистісних комунікаціях за І. Ладановим і В. Уразаєвою [5] для визначення рівнів толерантності за комунікативним критерієм; опитувальник американських науковців А. Мехрабіана і М. Епштейна [2, с. 72-76] для з'ясування рівнів толерантності за емоційно-емпатійним критерієм.

Результати діагностичного дослідження, проведеного на початку експерименту, дозволили зробити висновок, що 6 (3,1 %) студентів у КГ і 7 (3,4 %) в ЕГ мають активний, 139 (72,4 %) у КГ і 154 (74 %) в ЕГ – нормативно-ситуативний та 47 (24,5 %) у КГ і 47 (22,6 %) в ЕГ – пасивний рівні толерантності за вищезазначеними критеріями. Такі результати свідчать про те, що у студентів відсутнє цілісне уявлення про толерантність як важливу складову професійних якостей майбутніх лікарів. Нерозуміння студентами значущості толерантності підтверджує той факт, що її характеристики не були віднесені до визначальних позицій у наборі критеріїв оцінки особистості представника медичної професії. Лише окремі студентські судження фіксують такі показники толерантності, як афіліація, діалог, емпатія, відповідальність, дотримання високих моральних норм поведінки, розширення життєвого досвіду, власна активна громадська позиція.

Виявлені особливості вказують на звужене, однобічне розуміння студентами толерантності, появу деформованих якостей особистості майбутнього лікаря, які будуть впливати на взаємодію «лікар-пацієнт» на ранніх етапах професіоналізації і потребують психолого-педагогічного корегувального впливу, спрямованого на підвищення рівнів толерантності, удосконалення й активізацію умов її виховання.

Аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження і стану практики дав підстави визначити *комплекс педагогічних умов*, які забезпечують виховання толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів: усвідомлення студентами значущості толерантності в структурі професійних якостей майбутнього лікаря, створення виховного толерантного середовища у вищому медичному навчальному закладі, зорієнтованість педагогічного процесу вищого медичного навчального закладу на формування потреби у майбутніх лікарів у самовихованні.

Першочергове педагогічне завдання в процесі виховання толерантності у майбутніх лікарів полягає в тому, щоб створити умови для усвідомлення її значущості як особливої професійної

якості. Студентам потрібен чіткий орієнтир, який би вів їх до усвідомлення цілей, завдань і специфіки лікарської роботи. Таким орієнтиром є знання про загальнолюдські цінності, які стають внутрішнім мотивом діяльності тоді, коли становлять духовний світ людини: об'єднують почуття, думки, прагнення і бажання, впливають на життєву спрямованість особистості.

Важливу роль у вихованні толерантності майбутніх лікарів відіграє середовище. Саме тому другою педагогічною умовою було визначено створення виховного толерантного середовища, яке сприяє формуванню соціально-морального мислення, базується на гуманістичних цінностях, впливає на об'єктивні обставини життєдіяльності студентів і на суб'єктивну основу їхньої особистості. У толерантному виховному середовищі формується соціальний досвід, відбувається оволодіння системою цінностей, створюється система внутрішніх регуляторів норм поведінки.

Третьою педагогічною умовою виховання толерантності було визначено зорієнтованість педагогічного процесу вищого медичного навчального закладу на формування потреби у майбутніх лікарів у самовихованні. Поліпшення якості підготовки студентів повинно здійснюватись шляхом перетворення їх із пасивних спостерігачів на суб'єктів власного професійного становлення, здатних до самовдосконалення з урахуванням особистих мотивів, інтересів, можливостей і змісту життя. За такого підходу значно зростає роль самовиховання студентської молоді і педагогічного керівництва цим процесом, основне завдання якого полягає в тому, щоб допомогти молодій особистості здійснити самовиховання – усвідомити процеси, що відбуваються в її психіці, навчити свідомо керувати ними, викликати їх мотивацію, ставити цілі свого самовдосконалення.

Для реалізації педагогічних умов була розроблена відповідна *методика*, яка передбачала використання різноманітних виховних технологій (особистісно-орієнтованої, інтерактивної, проблемної, діалогової, рефлексивної, проектної) та поєднувала в собі комплекс форм, методів і прийомів, спрямованих на виховання толерантної особистості.

Відповідно до розробленої методики процес виховання толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів був організований у три етапи: *інформаційний* (формування уявлень про принципи толерантності й особливості толерантної особистості майбутнього лікаря, діалектичного та гнучкого світорозуміння, ціннісних орієнтацій), *корекційно-стимулюючий* (корекція мотиваційно-ціннісних установок, формування потреби й готовності до толерантної взаємодії, оволодіння навичками толерантного спілкування, різними видами слухання, шляхами розв'язання конфліктів, розвиток здатності до розуміння, співпереживання) і *репродуктивно-аналітичний* (формування вмінь і навичок рефлексії толерантної поведінки, розвиток здатності до самоконтролю, саморегуляції, самовиховання).

Методика виховання толерантності у майбутніх лікарів включає елементи соціально-психологічного тренінгу, медично-психологічні завдання, комунікативні вправи, завдання з оволодіння технікою толерантної взаємодії, конструктивної поведінки в конфліктних ситуаціях, колективної творчої діяльності, які допомагають з'ясувати власні моральні переконання і ціннісні орієнтації, зрозуміти взаємозв'язок між ними, спонукають розмірковувати над альтернативними моделями мислення і поведінки, сприяють формуванню соціальної чутливості, розвитку адекватної самооцінки, почуття власної гідності, прагнення до самовдосконалення, накопичують у студентів позитивний досвід толерантної поведінки.

Експериментальна робота проводилася в процесі організації аудиторної і позааудиторної діяльності студентів вищих медичних навчальних закладів: кураторських виховних годин, викладання курсу іноземної мови, організації студентської наукової роботи, виробничої практики, волонтерської діяльності.

Реалізація першої умови виховання толерантності у майбутніх лікарів на інформаційному етапі сприяє формуванню свідомості особистості, передбачає допомогу в оволодінні знаннями, цінностями, які сприяють її самореалізації та забезпечують соціальну адаптацію. Це дозволяє вихованцям відчувати як власний потенціал, так і потенціал інших людей, зрозуміти навколишній світ у його розмаїтті на шляху до реалізації самостійно визначених цілей, визнавати права інших

людей, проявляти співчуття і турботу до них.

Методами впливу на свідомість майбутніх лікарів були лекції, розповіді, роз'яснення, навіювання як організований, системний виклад тієї чи іншої проблеми соціального, морального, ідейно-естетичного змісту. Основною функцією цих методів було те, що вони слугували засобами поповнення й вироблення у студентів правильних моральних понять. Логічним центром лекцій і розповідей з виховання толерантності були не лише теоретичні узагальнення, а конкретні факти, які слугували ілюстрацією. Ми намагались розкрити теоретичні і практичні положення проблеми толерантності майбутніх лікарів у тісному взаємозв'язку з практикою та життям студентів медичних університетів.

З метою зміни сформованих стереотипів у свідомості студентів на корекційно-стимулюючому етапі педагогічного експерименту проводились бесіди, дискусії, які допомагали з'ясовувати розбіжності в поглядах на певні моральні проблеми, надавали можливість перетворити їх на предмет детального аналізу і рефлексії, сприяли формуванню самоконтролю, розвитку логічного та критичного мислення, значущих якостей фахівців-медиків, таких як партнерська взаємодія, уміння вести толерантну дискусію.

Одним із методів впливу на свідомість особистості були дискусії, побудовані на імітаційній моделі реальної діяльності лікаря та спрямовані на розв'язання моральних дилем. Проблемне навчання і виховання базувались на принципах креативності, варіативності, практичної орієнтації, інтегрованості. Реалізація цього методу посилювала мотивацію до пізнавальної діяльності, формувала конструктивне відношення майбутніх лікарів до такого явища як «проблема», накопичувала у студентів позитивний досвід толерантної поведінки.

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

Одним із шляхів оволодіння і реалізації навичок толерантної поведінки на корекційно-стимулюючому етапі педагогічного експерименту була система соціально-психологічних тренінгів (перцептивних, рольових, ділового спілкування, поведінкових тощо). Тренінги зорієнтовані на використання методів групової роботи для розвитку підвищення компетентності особистості у спілкуванні і взаємовідносинах, формування емпатії і рефлексії, що сприяло усвідомленню, оцінці звичних стереотипів сприйняття себе та інших, допомагало прогнозувати можливі вчинки людей у ситуаціях міжособистісного спілкування, дозволяло корегувати конфліктні ситуації. Цей метод передбачав формування таких умінь і навичок майбутнього лікаря: проводити бесіду з пацієнтом, керувати своїми психічними станами й переборювати психологічні бар'єри, проявляти співчуття до пацієнта щодо його захворювання, уміти вислухати й надати пораду, довіряти і довіритись, отримувати задоволення від спільної діяльності.

Дослідженням встановлено, що вихованню толерантності у майбутніх лікарів значно сприяла суспільна діяльність викладачів і студентів за межами медичного університету. Завдяки спільним зусиллям проводились різноманітні благодійні акції, під час яких надавалась допомога інвалідам, самотнім людям, дитячим будинкам. Така діяльність мала позитивний педагогічний ефект, приносила велике задоволення студентам. Крім того, вищезазначені складові проекту несли професійну спрямованість.

Під час педагогічного експерименту педагогами-кураторами приділялась особлива увага полікультурному вихованню майбутніх лікарів, навчанню їх культури миру і прав людини. В умовах культури миру проявлялись не лише творчі здібності особистості, а також людські почуття. Принцип культурного релятивізму, який є основою толерантності, реалізовувався за участю представників різних етнічних груп у спільних проектах, роботі творчих груп.

Поліпшення процесу виховання толерантності у майбутніх лікарів на репродуктивно-

аналітичному етапі відбувалось шляхом самовиховання. Педагоги-куратори допомагали студентам розкрити свій внутрішній потенціал, стимулюючи процеси самопізнання, самовизначення і самоствердження. Чим краще особистість пізнавала себе, оцінювала свої якості, тим ефективніше відбувався процес самовиховання, відтворення й осмислення того, що робить людина, як діє, чому саме так. Під час процесу самопізнання вихованець досліджував себе як особистість за допомогою методів самоспостереження, порівняння з іншими людьми, самоопитування, згадування, систематичного підбиття підсумків дня, оцінювання своїх дій, самокритики. Педагоги-куратори допомагали майбутнім лікарям складати особисті програми самовиховання. Допомога студентам ґрунтувалась на тривалих спостереженнях педагогів за вихованцями, психологічному аналізі особистості, уміннях відшукувати пагони глибоких і малопомітних недоліків чи позитивних надбань у їхній поведінці.

Комплексна реалізація педагогічних умов і методики сприяла ефективності виховання і поширенню навичок толерантної поведінки в різні сфери соціальних відносин студентів вищих медичних навчальних закладів, впливала на розвиток їхньої свідомості, ціннісних орієнтацій, емоційно-почуттєвої сфери, способи комунікації.

Після впровадження педагогічних умов і методики виховання толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів було проведене контрольне діагностичне дослідження, ідентичне проведеному на початку експериментальної роботи, що дало змогу простежити динаміку розвитку рівнів толерантності у студентів в експериментальній і контрольній групах. За період проведення педагогічного експерименту в експериментальній групі суттєво зменшився відсоток студентів з пасивним рівнем толерантності (на 16,3 %), натомість підвищилась кількість студентів з активним (на 10,5 %) і нормативно-ситуативним (на 5,8 %) рівнями толерантності. На відміну від експериментальної, у контрольній групі не сталося суттєвих зрушень у рівнях толерантності. Хоча й спостерігаються певні позитивні тенденції, вони мають незначний характер і не досягають рівня статистичної значущості.

У студентів експериментальної групи відбулися істотні якісні зміни за всіма критеріями досліджуваного явища: виховний вплив на свідомість і мотиваційну сферу майбутніх лікарів призвів до переосмислення ними життєвих цінностей, що виступають дієвою категорією становлення зрілої, духовно збагаченої особистості, яка характеризується прагненням до встановлення, збереження та зміцнення доброзичливих взаємовідносин із людьми, чуйністю, співпереживанням, стриманістю, володінням навичками побудови діалогу, уміннями попереджувати й конструктивно вирішувати конфліктні ситуації, розумінням думки співрозмовника, прагненням до самовдосконалення.

Результати експерименту, їх якісний і кількісний аналіз дозволили підтвердити правильність та ефективність визначених педагогічних умов і методики виховання толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів.

Література:

1. Виноградова Е. Г. Субъектные предпосылки толерантности личности Текст.: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01 / Е. Г. Виноградова. – Сочи, 2002. – 23 с.
2. Солдатова Г. У. Психодиагностика толерантности личности / Г. У. Солдатова, Л. А. Шайгерова, Т.Ю. Прокофьева, О. А. Кравцова. – М.: Смысл, 2008. – 172 с.
3. Батаршев А. В. Диагностика профессионально важных качеств / А. В. Батаршев, И. Ю. Алексеева, Е.В. Майорова. – СПб: Питер, 2007. – 192 с.
4. Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы / Под ред. А. А. Бодалева, И.М. Карлинской, С. Р. Пантеева, В. В. Столина // Опросник аффилиации А. Мехрабиана (Модификация М.Ш. Магомед-Эминов) – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1988. – С. 94-98.
5. Фетискин Н. П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / Н.П. Фетискин, В. В. Козлов, Г. М. Мануйлов // Диагностика мотивационных ориентаций в межличностных коммуникациях (И. Д. Ладанов, В. А. Уразаева). – М., Изд-во Института Психотерапии. – 2002. – С. 92-94.

У дослідженні з'ясовано сутність поняття «толерантність» крізь призму лінгвістичного, філософського,

політичного, етичного, соціального, психологічного, медично-біологічного та педагогічного підходів. Визначено структуру, критерії, показники та рівні сформованості толерантності. Доведено, що процес виховання толерантності у студентів вищих медичних навчальних закладів має специфічну структуру та розглядається в комплексі когнітивного, мотиваційно-ціннісного, емоційно-емпатійного та комунікативного критеріїв. Наведена змістовна характеристика вищезазначених критеріїв розвитку толерантності у майбутніх лікарів і подані результати різноаспектного емпіричного дослідження особливостей наявності толерантних властивостей у майбутніх лікарів.

Ключові слова: виховання, толерантність, студенти вищих медичних навчальних закладів, майбутні лікарі, педагогічні умови, методи та форми навчально-виховної роботи.

В процессе проведенного исследования определена сущность понятия «толерантность» сквозь призму лингвистического, философского, политического, социального, психологического, медико-биологического и педагогического подходов. На основании анализа научной литературы толерантность определена как качество личности, которое характеризуется осознанием разнообразности окружающего мира, а значит существованием в нем различных взглядов, характеров, привычек, форм самовыражения, проявляется в желании достичь взаимоважания, понимания, активном поиске точек соприкосновения и возможности выбора.

Ключевые слова: воспитание, толерантность, студенты высших медицинских учебных заведений, будущие врачи, педагогические условия, методы и формы учебно-воспитательной работы.

The study found the essence of the concept of «tolerance» in the light of linguistic, philosophical, political, moral, social, psychological, medical, biological and pedagogical approaches. The structure, criteria, indicators and levels of formation of tolerance were defined. It is proved that the upbringing of tolerance among students of higher educational medical establishments has a specific structure and is seen in the complex of cognitive, motivational and value-based, emotional and empathic, communication criteria. The informative description of the abovementioned criteria of the development of tolerance and the results of empirical studies of the presence of different tolerant properties in future doctors were described.

Keywords: upbringing, tolerance, the students of higher medical educational institutions, future doctors, pedagogical conditions, methods and forms of educational work.

УДК 378. 004. 091 : 331

С.Ю. Люльчак
м. Вінниця, Україна

ПЕРСПЕКТИВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНТЕРАКТИВНИХ СИСТЕМ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ВИЩИХ ПЕДАГОГІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Постановка проблеми. Сучасні світові стандарти в галузі освіти передбачають підготовку висококваліфікованих спеціалістів, здатних інтегрувати теоретичні знання і практичні уміння в цілісну систему, володіти інформаційно-комунікаційними технологіями (ІКТ) та бути мобільними у сучасному інформаційному суспільстві. Трансформація освіти вимагає вирішення таких нагальних питань як орієнтація на людину, фундаментальні цінності, на демократизацію освіти. В умовах істотних перетворень в соціальній, політичній, економічній і духовній сферах суспільного життя основним завданням є створення життєздатної системи освіти, її демократизація та гуманізація. Це, у свою чергу, має на меті забезпечення для кожного громадянина можливостей постійного професійного самовдосконалення, творчої самореалізації, задоволення інтелектуально-культурних потреб особистості. Можливістю реалізації даних підходів є використання інтерактивних систем навчання.

Аналіз попередніх досліджень. Концептуальні підходи фахової підготовки майбутнього учителя до творчої діяльності розкрито в дослідженнях В. Загвязинського, І. Зязюна, М. Нікандрова, М. Кухарєва, Л. Мільто, С. Сисоєвої, Л. Кекух, І. Федотенко та ін. Заслужовують на увагу праці, присвячені дослідженню інтерактивного навчання, авторами яких є українські вчені, в яких аналізується професійна підготовка майбутніх учителів у контексті особистісно орієнтованої освіти І. Бех, С. Сисоєва, В. Рибалка та підготовки вчителя до впровадження інноваційних педагогічних технологій І. Богданова, П. Гусак, І. Дичківська, А. Нісімчук,