

ВОСПИТАНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ГУМАНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сахарова Л.Г., Сахаров В.А.

*Кировская государственная медицинская академия,
Вятский государственный университет, Киров*

В начале XXI в. осуществляется активный поиск эффективных форм и методов подготовки студентов медицинских вузов в условиях гуманизации медицинского образования. Одной из актуальных проблем подготовки студентов медицинских вузов в России является развитие толерантности у студентов. Под толерантностью традиционно понимают «терпимость к иному рода взглядам, нравам, привычкам». «Толерантность необходима по отношению к особенностям различных народов, наций и религий. Она является признаком уверенности в себе и осознания надежности своих собственных позиций, признаком открытого для всех идейного течения, которое не боится сравнения с другими точками зрения и не избегает духовной конкуренции» [9, с. 397].

В социально-педагогической науке рассматриваются различные направления развития толерантности в процессе личностного и профессионального становления студента: гендерная, расовая и национальная толерантность, толерантность по отношению к инвалидам, религиозная толерантность, политическая, межклассовая толерантность, образовательная толерантность. Будущий врач должен владеть умением проявления толерантности в различных сферах.

В соответствии со Статьей 5. Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: «Государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от пола, расы, возраста, национальности, языка, наличия заболеваний, состояний, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и от других обстоятельств» [2, с. 9]. Современные медицинские учреждения должны осуществлять медицинскую помощь с учетом особенностей поведения пациента, которые определяются совокупностью демографических и социально-культурных характеристик. Поэтому специалистам-врачам необходимы глубокие знания социально-гуманитарного и психолого-педагогического плана, позволяющие осуществлять профилактику и предотвращение конфликтных ситуаций в сфере общения «врач-пациент».

В начале XXI в. подготовка врачей в Российской Федерации осуществляется в соответствии с государственными стандартами. Этому способствует ряд общекультурных компетенций, которые должны быть сформированы у выпускника медицинского вуза. Выпускник медицинского вуза в России должен обладать «готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия» и др. [3, с. 7]. Таким образом, толерантность в медицинской профессии понимается как интегративное качество личности, которое характеризуется комплексом гуманистических ценностей и социальных мотивов, эмпатией, образом действий, ориентированных на профессиональную коммуникацию.

В настоящее время существует множество подходов к воспитанию толерантности. Целесообразно отметить *системный, средовой и диалоговый* подходы к воспитанию толерантности у студентов медицинского вуза. Их идеи обеспечивают развитие понимания у студентов о неизбежности и естественности различий между людьми, готовности принимать и понимать их различия, необходимости применения диалоговых форм взаимодействия [8, с. 92-101].

Особую роль в воспитании толерантной личности играет высшее учебное заведение, как воспитывающая среда, содействующая данному процессу. Среда вуза является способом практической организации образовательной деятельности, объединяющим совокупность внешних условий.

Содержание и специфика современного высшего медицинского образования позволяют выделить следующие основные компоненты воспитания толерантности у студентов:

– *мотивационно-ценностный компонент*, который включает социальные мотивы и гуманистические ценности (отзывчивость, ответственность, культуру межнациональных и межконфессиональных отношений);

– *эмоционально-волевой компонент*, который отражает наличие эмпатии и саморегуляции;

– *когнитивный компонент*, включающий комплекс знаний о толерантных социальных и коммуникативных установках в профессиональной деятельности врача.

– *поведенческий компонент*, подразумевающий образ действий будущего врача, ориентированный на диалоговую межкультурную коммуникацию.

На основе анализа практической деятельности вузов была обоснована совокупность педагогических условий воспитания толерантности.

В качестве *первого условия* определена организация деятельности студентов медицинского вуза ориентированная на формирование рефлексивной позиции. Это способствует развитию у молодежи умений анализировать свое поведение и деятельность.

Второе условие – взаимодействие студентов различных культурных групп, которое направлено на преодоление стереотипности мышления у молодежи в отношении представителей иных культур.

Третье условие – учет особенностей социально-культурной среды при разработке содержания учебных и воспитательных программ.

Четвертое условие – это применение полученного опыта взаимодействия за пределами вуза, создание ситуаций в период практики, в которых студент может использовать полученные знания.

Пятое условие – владение педагогами инновационными, эмоционально-насыщенными формами, методами и приемами воспитания толерантности у студентов медицинского вуза [8, с. 92-101].

Выборочный анализ практики воспитательной работы медицинских вузов Российской Федерации показал, что существует опыт фрагментарной работы, направленной на воспитание толерантности в учебно-воспитательном процессе. Таким образом, для разработки в перспективе целостной концепции воспитания толерантности у студентов медицинских вузов Российской Федерации представляется необходимым изучить теоретический и практический опыт деятельности медицинских вузов по развитию различных направлений воспитания толерантности у студентов.

На современном этапе развития российского общества большое внимание уделяется поддержанию межнационального и межконфессионального согласия, развитию национальных и религиозных культур. Оказание медицинской помощи в Российской Федерации должно осуществляться «с соблюдением по возможности культурных и религиозных традиций пациента» [2].

Анализ опыта медицинских вузов Российской Федерации и данных анкетирования показал, что особое внимание уделяется использованию диалоговой стратегии воспитания толерантности. На основании принципов и теоретических основ межкультурного диалога, инновационных способов внедрения диалога в воспитание мы проанализируем перспективы и опыт реализации его трех главных этапов: мотивационного, когнитивно-коммуникативного и креативного.

На *мотивационном*, «начальном», этапе в воспитательном процессе взаимодействуют говорящий педагог и слушающие студенты. Активность студентов стимулируется посредством выстраивания внутреннего диалога через восприятие лекционного материала, что

активирует воспитание у студентов толерантности [7, с.34-39; 8, с.92-101]. В рамках данного этапа осуществляется презентация изучаемых курсов, устанавливаются внутрипредметные и межпредметные связи между крупными тематическими модулями. Студенты получают возможность на первом курсе сформулировать цели и задачи воспитания у себя основ толерантности, открывают перспективы, прогнозируют результат.

На мотивационном этапе диалогизация воспитания осуществляется преподавателем на лекциях по дисциплинам социально-гуманитарного цикла таких, как «Отечественная история», «История и теория религий», «Философия», «Религиоведение», «Социология», «Политология», «Правоведение» и др., а также в рамках вовлечения студентов во внеаудиторные формы работы (деятельность научных обществ, общественных студенческих объединений и клубов)» [4, с. 70-73]. Содержание занятий формирует представление студентов о сущности, роли, свойствах и условиях диалога.

На основании теоретического анализа и осмысления практического опыта по воспитанию толерантности нами выявлены показатели сформированности мотивации на участие в межконфессиональном диалоге: стремление к диалогу с представителями иных культур, способность к эмпатии, открытость, умение слушать и адекватно воспринимать других, принятие диалоговой позиции в процессе межкультурных отношений и профессионально-личностного становления. Такие показатели характеризуют результат мотивационного этапа и дают возможность перейти к рассмотрению второго этапа овладения диалогом как стратегии воспитания толерантности у студентов.

Когнитивно-коммуникативный этап реализации стратегии межконфессионального диалога происходит на втором-третьем курсах. Анализ опыта деятельности медицинских вузов России позволяет сделать вывод, что развитию толерантности способствует изучение различных курсов по выбору социально-гуманитарной направленности, а также элективных курсов («Основы поликультурного общения», «Культура межконфессиональных отношений», «История взаимоотношений государства и Русской православной церкви в X-XX вв.») и активное участие студентов в деятельности студенческих научных обществ. На данном этапе создаются условия для овладения студентами диалоговыми формами в межсубъектном пространстве занятия в студенческой учебной и неформальной группе.

Цель этапа – внедрение теории диалога, формирование у студентов опыта творческой деятельности в диалоговых формах

межконфессионального познания, потому что пережитое и интериоризированное знание определяет культуру толерантности, становится «воспитанным опытом».

На этом этапе происходит взаимосвязь позиции студентов с диалоговыми формами воспитания (круглый стол, конференция, семинар). Таким образом, важная составляющая этого этапа – когнитивная. Студенты выбирают учебные пособия и учебники на альтернативной основе, сам отбор содержания элективных курсов ориентирован на диалоговый способ изложения, критический характер осмысления информации. Индивидуальная работа студентов с информацией должна сочетаться с опытом анализа лекционного материала и освоением форм диалогового межконфессионального взаимодействия в учебно-воспитательной деятельности вуза на практических занятиях. Студенты должны учиться находить приоритетные ценности в становлении культуры толерантности и профессионально-личностном становлении.

Особое внимание должно уделяться развитию самоуправления в студенческой среде и интеграции ресурсов системы высшего образования и дополнительного образования молодежи в Российской Федерации. Реализация данного направления в практической деятельности вузов обусловлена и содержанием Федерального закона Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» (№ 273-ФЗ). В соответствии с ним интеграция образовательной и научной (научно-исследовательской) деятельности в высшем образовании может осуществляться в разных формах: «осуществление образовательными организациями, реализующими образовательные программы высшего образования, и научными организациями и иными организациями, осуществляющими научную (научно-исследовательскую) деятельность, совместных научно-образовательных проектов, научных исследований и экспериментальных разработок, а также иных совместных мероприятий» [1, с. 43-46].

Участие студента в клубной деятельности, как популярной форме организации дополнительного образования современной молодежи, позволяет ему стать активным участником воспитательного процесса, развить способность участия в межкультурном диалоге и организации диалоговых занятий – это итоговый результат когнитивно-коммуникативного этапа стратегии диалога в воспитании толерантности.

Цель третьего этапа – *креативного* – сформировать умение студентов переносить имеющиеся знания и опыт построения культуры толерантности в вузе в новые условия межконфессиональных

отношений: практику будущей профессиональной деятельности, взаимодействий в сфере культуры, быта, политики, науки. Ведущей формой подготовки студентов к межкультурному диалогу становится моделирование, проведение и обсуждение как результат творчества студентов.

Третий этап назван креативным, так как реализует принцип креативности осмысления результатов стратегии диалога: от мотивации диалоговой позиции в сфере межкультурного общения к освоению его разнообразных форм, к творческому переносу знаний и умений в реальные условия межкультурного диалога с людьми и построение нового опыта диалога в поликультурном пространстве. Опыт прохождения креативного этапа дает возможность студенту в процессе личностно-профессионального становления преодолеть опасность исключительно теоретического освоения материала, создает условия тесного взаимодействия с другими людьми.

Диагностическую функцию выполняют диалоги о межкультурном общении, которые строятся на обсуждении приобретенного и пережитого опыта. Они проходят как общение коллег, «собеседников». Проявлением рефлексивной готовности студента к профессиональной деятельности в медицинской сфере является умение организовать, провести и отразить диалог в сложном поликультурном пространстве [8, с. 92-101].

На современном этапе развития высшего медицинского образования в России развитие толерантности у студентов медицинских вузов в условиях учебной и внеучебной деятельности является неотъемлемой частью профессиональной подготовки и воспитания личности, а также способствует развитию гражданственности, установки на укрепление социального мира и стабильности. Концепция воспитательной работы в медицинских вузах, учебные рабочие программы дисциплин и практик должны включать в себя задачи, ориентирующие на развитие толерантности у студентов, поиск инновационных форм и подходов решения этой сложной педагогической проблемы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Об образовании в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>. – Дата доступа: 30.03.2015.
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>. – Дата доступа: 30.03.2015.

3. Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета): Приказ Минобрнауки России от 9 фев. 2016 г. № 95.
4. Сахарова, Л.Г. Воспитание культуры межконфессиональных отношений у студентов медицинского вуза / Л.Г. Сахарова // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 10. – С. 70-73.
5. Сахарова, Л.Г., Поляков, А.Г. Формирование у студентов-медиков культуры межконфессиональных отношений / Л.Г. Сахарова, А.Г. Поляков // Среднее профессиональное образование. – 2011. – № 4. – С. 15-16.
6. Сахарова, Л.Г., Гвоздецкая, Е.А. Концептуальные основы воспитания культуры межконфессиональных отношений у студентов медицинских вузов / Л.Г. Сахарова, Е.А. Гвоздецкая // Вятский медицинский вестник. – 2012. – № 2. – С. 63-64.
7. Сахарова, Л.Г. Экспериментальное обоснование готовности студентов медицинских вузов к развитию культуры межконфессиональных отношений / Л.Г. Сахарова // Вятский медицинский вестник. – 2014. – №1. – С. 34-39.
8. Сахарова, Л.Г. Развитие толерантности у студентов медицинских вузов России посредством межкультурного диалога /Л.Г. Сахарова // Социально-гуманитарная подготовка студентов медицинского вуза: монография. – Киров: Кировская ГМА, 2015. – С. 92.-101.
9. Философский энциклопедический словарь: 2-е изд.; под ред. А.Б. Васильева. – М.: Инфра-М, 2011. – 576 с.