

ТОЛЕРАНТНІСТЬ У СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ВЗАЄМОДІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У статті розглянуто сутність понять "толерантність" і "взаємодія". Толерантність у професійній взаємодії виступає як суттєва характеристика професійної компетенції медичного працівника, що забезпечує встановлення успішних взаємовідносин у процесі надання медичної допомоги

Метою діяльності медичного працівника, як лікаря, так і медичної сестри, є зцілення людини. Ефективність надання медичної допомоги багато в чому залежить від встановлення довірливих взаємовідносин і взаємодії лікаря і пацієнта. При цьому процес спілкування з хворими значною мірою відрізняється від процесу спілкування зі здоровими людьми. Для надання ефективної і кваліфікованої медичної допомоги працівник галузі медицини повинен не тільки досконало засвоїти необхідну систему фахових знань, умінь і практичних навичок але й володіти мистецтвом спілкування, яке виступає одним із чинників ефективного лікування. Толерантність є невід'ємним фактором, що забезпечує встановлення успішних взаємовідносин у процесі надання медичної допомоги.

У теорії сучасного наукового знання проблема толерантності досліджується з різних точок зору. Зокрема розглянуті загальнофілософські та соціокультурні питання (Д. Цимбал, В. Франкл, М. Капустіна), запропоновано різні теоретико-методологічні підходи до створення психології та педагогіки толерантності (А. Асмолов, Д. Леонтьєв, Г. Кожухар, Ю. Тодорцева). Питання професійної взаємодії в діяльності медичних працівників досліджували В. Франкл, Р. Конечний, М. Боухал, Б. Карвасарський, Р. Телле, І. Вітенко та інші. Лікар повинен володіти даром людського спілкування, основою якого є гуманне, співчуттєве, емпатійне і толерантне відношення до пацієнтів.

Дані досліджень соціологічних наук свідчать про зростання напруги на загальнодержавному, соціокультурному, професійному і побутовому рівнях. Зокрема особливою актуальністю набуває проблема толерантності у діяльності медичних працівників. Це обумовлено загальними соціально-економічними, ринковими відносинами. Толерантність виступає як соціогуманітарна проблема, яка потребує детальнішого розгляду. Тому мета нашої статті – виявити сутність толерантності як суттєвої характеристики професійної взаємодії медичних працівників.

У сучасних наукових дослідженнях відокремилися різні підходи до розуміння феномену "толерантність". Так, Ю. Тодорцева у своєму дисертаційному дослідженні розрізняє кілька підходів до визначення толерантності. Розглядаючи це поняття крізь призму медико-біологічного контексту, під толерантністю вона розуміє, з одного боку, адаптацію організму до несприятливих впливів середовища, а з іншого, – витривалість організму до болю, тобто здатність переносити біль, ліки та інші несприятливі фактори. Автор відзначає, що у філософському контексті толерантність виступає як готовність стало і з гідністю сприймати особистість або річ, а в етичному – як терпіння, терпимість, витримка, готовність до примирення [1: 8]. Аналогічної думки притримуються науковці О. Головаха, С. Степанов, Л. Шайгерова.

Категорія "толерантність" у сучасних умовах розвитку людського суспільства розглядається і в політичному контексті. Багато дослідників центрують увагу переважно на розумінні толерантності як поваги до свободи іншого, його напрямку думок, поведінки, політичних та релігійних поглядів, тобто не просто як покірного терпіння, але і як активної моральної позиції та психологічної готовності до терпимості заради позитивної взаємодії з людьми іншого культурного, національного, релігійного і соціального середовища [1: 9].

Ряд учених (Є. Біленький, М. Козловець, О. Федоренко) розглядає толерантність у соціологічному аспекті. Вони визначають "толерантність (лат. *tolerans* – терпимість) як прояв терпимості до чужих думок, вірувань, світоглядних уподобань, а отже, визнання за людиною права на власну думку, публічне її оприлюднення та доведення правомірності; спокійне, виважене ставлення індивіда до суджень інших людей. Толерантність є неодмінною умовою демократичного, правового, стабільного, суспільно-політичного устрою" [2: 38].

Соціологи трактують це поняття як вибачення, милостивість, делікатність, співчуття, прихильність до іншого (О. Єременко, С. Майнов). В аспекті психологічного підходу, толерантність – це виникнення в індивіда зниження чутливості до фактів взаємодії, пов'язане з особливостями темпераменту особистості, її механізмом захисту від фрустрації, а також рисами комплексу її імперативних настанов у спілкуванні, що означає дозволяти, допускати, проявляти великодушність стосовно іншого (Л. Виготський, О. Леонтьєв, В. Ложкін, Г. Почепцов, В. Юрчук та ін.) [1: 10].

Узагальнюючи різні підходи, у своєму дослідженні Ю. Тодорцева розглядає толерантність як загальнолюдську якість особистості, що виражається через послаблення її реакції на негативні фактори соціального середовища, вміння розуміти відмінний духовний стан чи інші погляди, терпимо ставитися до них і поважати гідність їх носіїв, враховуючи мету культурного з'ясування розбіжностей. Натомість толерантність характеризує лише ту особистість, яка відкрита до сприйняття інших культур, здатна поважати багатогранність людської думки і цінностей, запобігати конфліктам або розв'язувати їх ненасильницькими засобами [1: 11].

Отже можна сказати, що толерантність є неодмінним атрибутом фахової діяльності медичних працівників, невід'ємною ланкою в професійній взаємодії з пацієнтами та соціальним середовищем. Толерантність може мати природний характер, бути особистісною якістю людини й формуватися в результаті соціально-педагогічної і професійної підготовки. На процес спілкування і взаємодії між людьми впливають найрізноманітніші соціально-культурні, психологічні та фізіологічні фактори, такі як: фізіологічні особливості, психологічні особливості, характер, темперамент, культурний рівень, морально-ціннісні установки, соціальний статус, соціальна позиція та роль (активна, пасивна, споживацька, незалежна, залежна та ін), життєві мотиви, інтелектуальний і творчий потенціал [2: 59].

У рамках аналізу нашої проблеми необхідно розглянути позиції різних авторів щодо визначення феномену "взаємодія". Так узагальнення матеріалу свідчить, що взаємодія належить до актуальних проблем сучасного соціокультурного середовища. Якса Н.В. обґрунтовує це явище такими причинами:

визнанням взаємодії людей, як основи всіх сфер громадського життя і діяльності, але й одночасно дискусійність у визначенні поняття "взаємодія";

постійністю інноваційних пошуків, адекватних розкриттю складного світу особистісних здібностей через взаємодію;

констатацією існуючої залежності ефективності педагогічного процесу від стану реальної взаємодії її учасників [4: 201].

У нашому випадку учасниками взаємодії, в процесі надання медичної послуги, на суб'єкт-суб'єктному рівні виступають: медичний працівник – пацієнт, медичний працівник – колега, медичний працівник – група людей. У плані дослідження професійної взаємодії медичних працівників, на нашу думку, до цих причин ще можна додати:

глибоке розуміння гуманістичних засад цінності індивідуальності людини;

перехід від традиційних умов діяльності медичного працівника до нових соціально-економічних і соціально-культурних відносин;

використання сучасних високотехнологічних методів (які підсилюють взаємодію між учасниками лікувального процесу), що надає спілкуванню лікаря і хворого певної специфіки.

Існує декілька підходів до визначення категорії "взаємодія". Довгий час це поняття розглядалося філософією у своєму загальному значенні. Філософи Г. Гегель, І. Кант наголошували на тому, що взаємодія має універсальний і об'єктивний характер. Ф. Енгельс і К. Маркс вважали принцип взаємодії вихідним при дослідженні соціальних і матеріальних процесів. К. Маркс розглядав суспільні відносини як результат взаємодії людей. Ф. Енгельс наголошував, що взаємодія виступає першою при розгляданні рухомої матерії [5: 16].

Об'єктивність, універсальність і безкінечність взаємодії відображає закон діалектичного матеріалізму про Боротьбу і єдність протилежностей, коли будь-які протилежності знаходяться в постійній взаємодії між собою, при цьому впливаючи і змінюючи одне одного. Взаємодія виступає в такому випадку з точки зору "процесу".

Існує також й інший підхід у тлумаченні взаємодії. Вона розглядається з точки зору "впливу": "взаємодія – філософська категорія, що відображає процеси впливу різних об'єктів один на одного, їх взаємну зумовленість, зміну стану, взаємоперехід, а також створення одним об'єктом іншого" [4: 203].

У цьому аспекті взаємодія розглядається як процес взаємного впливу тіл одне на одне, найбільш загальну, універсальну форму руху, розвитку. Взаємодія визначає існування і структурну організацію будь-якої матеріальної системи. Ознаками взаємодії виступають: одночасність існування суб'єктів, бінарність зв'язків та взаємозумовленість зміни стану суб'єктів взаємодії [2; 6; 7].

Взаємодія відбувається навколо нас, і є методом пізнання процесів та явищ. Цей процес може мати як "агресивно-гнітючий характер, так і бути побудованим на основі поваги, шанування, коли одна сторона приймає деяку домінуючу іншої. У цьому випадку взаємодія носить міжособистісний характер, коли її змістом є в першу чергу діалог особистостей" [4]. Н. Якса визначає взаємодію таким чином:

процес впливу один на одного, що породжує їхню взаємозумовленість, зв'язки і відносини;

погоджена спільна діяльність, спрямована на досягнення єдиних цілей, розв'язання учасниками значущих для них проблем і завдань;

система усвідомлених, погоджених відносин, дій (діяльності) та спілкування людей один із одним, заснована на взаєморозумінні та взаємній підтримці, спрямована на досягнення єдиної значущої для всіх мети (результатів);

категорія, що відбиває процеси впливу матеріальних об'єктів один на одного, об'єктивна й універсальна форма руху, розвитку, що визначає існування і структурну організацію будь-якої матеріальної системи; одна із загальних форм взаємозв'язку між явищами, суть якої полягає у зворотному діянні одного предмета чи явища на інше [8: 27].

У науковій літературі, зокрема в роботах Н. Якси, Ю. Костюшка, С. Духновського, розглядається категорія "міжособистісна взаємодія", Н. Якса до неї відносить випадкові або навмисні, приватні або публічні, тривалі або, короткочасні, вербальні або невербальні контакти двох і більше людей, що викликають взаємні зміни їх поведінки, діяльності, відносин і установок [4: 167].

Ю. Костюшко виділяє діалог, діалогічні відносини, кооперацію, що сприяють зближенню, єднанню, інтеграції людей, та монолог, конкуренцію, антидіалогічні відносини, що призводять до конфліктної взаємодії [5: 18].

Професійна взаємодія медичного працівника може мати також характер міжгрупової взаємодії, де суб'єктами виступають лікар, середній і молодший медичний персонал, хворі та групи пацієнтів.

Психологічну сторону взаємодії сформулював С. Рубінштейн. "Психологічні якості особистості в її поведінці, в діях і вчинках, які вона здійснює, одночасно і проявляються, і формуються".

Слід зазначити, що взаємодія має також і соціальний характер. Категорія "взаємодія соціальна" визначається як "система взаємозумовлених соціальних дій, пов'язаних циклічною залежністю, при якій дії одного суб'єкта є одночасною причиною й наслідком відповідних дій інших; виступає як форма соціальної комунікації або спілкування прийнятні двох осіб чи спільнот, в якій систематично здійснюється їх вплив один на одного, реалізується соціальна дія кожного із партнерів, досягається пристосування дій одного до іншого, спільність у розумінні ситуації, сенсі дій і певна міра солідарності чи згоди між ними". При цьому наголошується, що взаємодія може бути односторонньою і двосторонньою, солідарною і ворожою (антагоністичною), тимчасовою і стійкою, особистісною та предметною, формальною та неформальною, приватною і публічною, проявляється на суспільному (макросоціальному) і міжособистісному (мікросоціальному) рівнях [2: 24].

В умовах етнічної та соціальної інтеграції актуальними стають питання міжетнічної та полікультурної взаємодії. В. Піча розглядає взаємодію на міжетнічному і соціальному рівнях. "Міжетнічна взаємодія – процес взаємодії в умовах відмінностей, властивих поліетнічним групам суспільства". У цьому процесі бере участь як мінімум два суб'єкти, в цьому випадку суб'єктами виступають етноси, етнічні меншини або їх представники [9: 17]. Н. Якса висвітлює особливості взаємодії в полікультурному середовищі [4].

Теоретичні основи взаємовідносин і взаємодії між лікарем і хворих розробив З. Фройд у своїй концепції "трансфера" ("переносу"). Згідно з цією концепцією лікар підсвідомо нагадує хворому емоційно-значущу особистість із його дитинства. У залежності від того, які відносини переважали при спілкуванні з цією особою, такі ж емоції (ворожнечі або любові й довіри) пацієнт буде відчувати до лікаря. Р. Конечний та М. Боухал зазначають, що на сучасний момент розвитку суспільства розуміння З. Фрейда занадто вузьке і штучно створене, але все ж таки раціональне.

В. Франк розглядає питання взаємодії між медиком і пацієнтом з точки зору філософських та етичних проблем. Він ставить питання чи допустимо "впливати на рішення пацієнта", чи не означає це "вторгнення в приватну, особисту зону людського духу". Філософ розглядає медичну взаємодію як "вплив", який повинен мати тільки гуманістичний характер і не нести негативної інформації. Його праці висвітлюють взаємодію з точки зору екзистенційного аналізу, який "робить основою людського існування глибоке відчуття відповідальності" [10: 152].

Категорія "взаємодія" широко вживається в соціальній медицині, клінічній і медичній психології та етиці й деонтології медичного процесу. Проблематика взаємодії висвітлюється в працях І. Вітенка, Р. Конечного, М. Боухала, Б. Карвасарського, І. Харді, Р. Телле, Й. Турака, М. Лебединського, В. Мясіцева.

Узагальнюючи підходи, щодо визначення категорії "взаємодія", можна визначити професійну взаємодію як процес взаємного впливу суб'єктів в умовах виконання професійної діяльності, в результаті якої відбувається вплив одного суб'єкта на інший і виникає погоджена спільна діяльність, націлена на досягнення спільних цілей і результатів, заснована на взаєморозумінні та взаємній підтримці.

Толерантність у професійній взаємодії відповідно цього визначення виступає як невід'ємна характеристика професійної компетенції медичних працівників. Г. Кожухар пропонує розглядати толерантність у міжособистісній взаємодії крізь призму взаємозв'язку толерантності й конфлікту. П. Кінг розуміє толерантність як заперечення нетерпимості. При цьому повинно проявлятися стримання неприязні в поєднанні із заміною її на позитивне реагування. Це дозволяє вести мову про два рівня толерантності: перший має на увазі відстрочку негативної реакції, другий – готовність до розуміння та діалогічної взаємодії з людиною яка викликає негативні емоції.

Головну функцію толерантності можна розуміти як направлення розвитку потенційно конфліктної ситуації до її конструктивного вирішення. Г. Кожухар пропонує структурно-динамічну модель толерантності у міжособистісній взаємодії, яка містить три рівні прояву толерантності:

- 1) диспозиційний – рівень фундаментальних базових установок, сформований на основі ціннісно-змістової системи особистості, яка містить також систему відносин із світом та іншими людьми;
- 2) рефлексивний – безпосереднє реагування на зовнішню ситуацію "тут і зараз". Цей рівень містить пласти як несвідомих установок, когніцій та стереотипів, так і усвідомлення й рефлексивні процеси. Саме на цьому рівні відбувається процес соціальної перцепції, який є феноменальним проявом толерантного/інтолерантного сприйняття партнера;
- 3) поведінковий – конкретні акти толерантного реагування в різних поведінкових формах (критичний діалог, кооперативна взаємодія) [11: 3-12]

Автор запропонував схему процесу толерантного реагування на суб'єкта взаємодії; психологічні механізми толерантності; етапи й елементи толерантності в міжособистісній взаємодії; характеристик критичного діалогу як однієї з форм прояву толерантності в міжособистісному спілкуванні.

Уникнути конфліктів і напружених ситуацій у професійній взаємодії допомагає психолого-педагогічна підготовка медичних працівників, а також і добре продумана організація роботи медичної установи. Щоб лікувально-діагностичний процес відбувався успішно, необхідне поєднання глибоких теоретичних знань і практичного досвіду, які включають, як фахові так і психолого-педагогічні знання. Лікар повинен підвищувати свій професійний рівень упродовж всієї трудової діяльності. Наряду із виконанням етичних норм, співчуття, гуманність, чесність, толерантність мають стати особливими особистісними рисами характеру, тому що тільки при виконанні всіх деонтологічних принципів можливо досягти фахової діяльності найвищого рівня.

Знання законів психології спілкування, поєднане з професійною майстерністю, приведе до успішного подолання труднощів, які виникають у процесі лікування й дозволять успішно надавати медичну допомогу навіть у найтяжчих випадках.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Тодорцева Ю.В. Формування толерантності майбутніх учителів у процесі професійної підготовки: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д. Ушинського. – Одеса, 2004. – 23 с.
2. Соціологія: словник термінів і понять / Упоряд. Є.А. Біленький, М.А. Козловець, В.О. Федоренко / За заг.ред. М.А. Козловця. – Житомир, 2003. – 236 с.
3. Психология общения медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях / А.К. Хетагурова, И.О. Слепушенко, Б.К. Липкий и др. – М.: "Медицинский вестник", 2003. – 96 с.
4. Якса Н.В. Теоретичні засади професійно-педагогічної підготовки майбутніх учителів до взаємодії суб'єктів освітнього процесу в умовах полікультурності кримського регіону: Монографія. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – 324 с.
5. Костюшко Ю.О. Підготовка студентів до міжособистісної взаємодії в ситуаціях конфлікту: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. – Житомир, 2005. – 186 с.
6. Философский словарь / Под ред. М.М. Розенталя. – М.: Политиздат, 1975. – 675 с.
7. Якса Н.В. Тезаурус з проблеми міжкультурної взаємодії. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – 264 с.
8. Якса Н.В. Соціально-педагогічний тезаурус. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2006. – 155 с.
9. Соціологія: Терміни, поняття, персоналії. Навчальний словник довідник / За заг. ред. В.М. Пічі. – К.: "Каравела"; Львів: "Новий світ – 2000", 2002. – 480 с.
10. Франкл В.Э. Доктор и душа / Пер. с англ. А.А. Борейв. – СПб.: Ювента, 1997. – 188 с.
11. Кожухарь Г.С. Проблема толерантности в межличностном общении // Вопросы психологии. – 2006. – № 2. – С. 3-12.

Матеріал надійшов до редакції 25.09.2007 р.

Шигонская Н.В. Толерантность в системе профессионального взаимодействия медицинских работников.

Рассмотрено суть понятий "толерантность" и "взаимодействие". Толерантность в профессиональном взаимодействии выступает как существенная характеристика профессиональной компетенции медицинского работника, которая обеспечивает установление успешных взаимоотношений в процессе оказания медицинской помощи.

Shygonska N.V. Tolerance in the System of Medical Workers Professional Interaction.

The essence of the categories "tolerance" and "interaction" are analysed. Tolerance in the professional interaction becomes the essential characteristic of the doctors' professional competence that helps to set up successful cooperation in the process of giving medical aid.