

СУЩНОСТЬ И СТРУКТУРА ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К МЕЖКУЛЬТУРНОМУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ

Мартынова М.А.

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, e-mail: marinamartynova81@gmail.com

В статье рассматривается актуальность проблемы формирования готовности у студентов медицинского вуза к межкультурному взаимодействию. Делается акцент на то, что необходимо интегрировать обучение иностранному языку и особенности культурной среды его носителей, незнание которых может привести к недопониманию или конфликтным ситуациям. Уточнено понятие «готовность к межкультурному взаимодействию в профессиональной сфере». Также дается краткая характеристика основных структурных и функциональных компонентов готовности к межкультурному взаимодействию. Автор предлагает направления, реализация которых будет способствовать повышению уровня сформированности межкультурной компетентности будущих специалистов. В статье делается вывод, что формирование у студентов медицинского профиля готовности к межкультурному взаимодействию должно осуществляться средствами гуманизации и гуманитаризации в рамках языкового культуроведчески-ориентированного образования.

Ключевые слова: межкультурное взаимодействие, межкультурная компетенция, студенты-медики.

THE ESSENCE AND STRUCTURE OF READINESS OF MEDICAL STUDENTS FOR INTERCULTURAL INTERACTION IN THE PROFESSIONAL SPHERE

Martynova M.A.

I.P. Pavlov Ryazan State Medical University, Ryazan, e-mail: martynovamarina81@gmail.com

The article considers the problem of developing a readiness for intercultural interaction in medical students. The necessity of integrating foreign language learning and the cultural peculiarities of native speakers is emphasized to avoid misunderstanding and conflict situations. The factors necessary for effective communication in a multicultural educational and professional environment are identified. The notion of "readiness for intercultural interaction in the professional sphere" is refined. A brief description of the main structural and functional components of the readiness for intercultural interaction is given. The author offers directions whose realization will be able to improve the level of the development of intercultural competence in future specialists. The article concludes that the development of readiness for intercultural interaction in medical students should be carried out by means of humanization and humanitarization as part of the culture-oriented language education.

Keywords: intercultural interaction, intercultural competence, medical students.

Одной из главных задач современной высшей школы является формирование и воспитание конкурентной, культурно-развитой личности, способной осуществлять деловое общение как на родном, так и иностранном языках. Актуальность данной образовательной проблемы вызвана мировой интеграцией в науке и культуре, что требует подготовки качественно новых специалистов, способных к межкультурным контактам в социальной и профессиональной сферах, в том числе и в системе здравоохранения.

Стажировки за рубежом, участие в международных исследованиях, волонтерские движения, работа за границей потребуют у будущих медиков не только владение иностранным языком, но и адаптации отечественных медицинских знаний к иноязычной культуре. Следовательно, знание одного иностранного языка недостаточно, необходимо интегрировать обучение иностранному языку и особенности культурной среды его

носителей, незнание которых может привести к недопониманию или конфликтным ситуациям.

Специалист-медик должен уметь адекватно интерпретировать и принимать социокультурные особенности партнёров по коммуникации при решении вопросов профессиональной направленности. Задача высшей медицинской школы в подготовке будущего врача к такому межкультурному взаимодействию. «Исходя из того, что иностранные языки стали инструментом коммуникации представителей различных этнокультур, языковая подготовка становится неотъемлемой частью современного профессионального образования» [1, с. 58].

Межкультурное взаимодействие проявляется в существовании и равноправном взаимодействии различных культур, а также в возможности создания общих форм культурного самовыражения на основе диалога и взаимного уважения [2]. Это означает осуществление воздействия специалистов, принадлежащих к разным культурам, друг на друга в профессиональной и социальной сферах, основанном на культуре общения, культуре поведения, этической культуре и т.д. «Межкультурная компетенция, несомненно, является интегральной характеристикой выпускника вуза» [3, с. 138].

Одной из наиболее важных сторон данного исследования представляет выделение факторов, необходимых для эффективного общения в поликультурном пространстве и обеспечивающих успешность межкультурного взаимодействия. Опираясь на научную позицию Е.В. Тройниковой, целесообразно акцентировать внимание на следующих факторах:

1. Владение языковыми и культуроведческими знаниями (владение фонетическим, грамматическим и лексическим уровнем языка, а также знание культуроведческих единиц) помогает выявить и понять концептуальные ориентиры культуры, её ценности.

2. Ориентация в поликультурном пространстве заключается в определении места родной культуры в спектре других культур, что помогает построить адекватные отношения с иноязычным партнером.

3. Социокоммуникативный фактор связан с владением социокультурно-обусловленными сценариями, национально-специфическими моделями поведения на основе выстраивания родной/неродной и иноязычной картины мира с использованием правил речевого этикета, принятых в другой культуре.

4. Демократическая и гуманная позиция необходима для соблюдения демократических принципов и гуманного отношения в процессе межкультурного взаимодействия.

5. Личностные качества (такие, как доброжелательность, готовность помочь, чувство солидарности, критичность по отношению к себе) помогают сформировать чуткие социально-нравственные мотивы поведения в отношении к другому человеку.

6. Межкультурная воспитанность, которая выражается в эмпатии, открытости, внимании и уважении к иной культуре, в толерантном отношении к «инаковости», в готовности к сосуществованию с представителями «чужой» культуры [4, с. 25].

Согласно приведенным данным, формирование межкультурного взаимодействия у студентов-медиков должно происходить посредством изучения родного и иностранного языка в рамках языкового культуроведчески-ориентированного образования. Иностранный язык обладает мощным образовательным и воспитательным потенциалом, который можно с успехом использовать для того, чтобы научить учащихся общаться с представителями других национальностей, формируя у них навыки и умения межкультурного взаимодействия, так как именно в языке находит свое отражение культура, и через него она передается от поколения к поколению. Сама специфика предмета определяет внутреннюю установку преподавателя на обучение взаимопониманию между людьми.

Для того чтобы межкультурное взаимодействие в профессиональной сфере происходило успешно, студенту-медику необходимо обладать определёнными знаниями и умениями, без которых осуществление межкультурного взаимодействия невозможно, т.е. быть готовым осуществлять деятельность, направленную на межкультурное взаимодействие. Поэтому необходимо уточнить понятие «готовность к межкультурному взаимодействию в профессиональной сфере».

В педагогической науке понятие *готовность* определяется как сложное личностное образование, включающее в себя мотивационный, содержательно-деятельностный, интеллектуальный, коммуникативно-методический (технологический), результативный и прогностический компоненты [5, с. 9].

По мнению И.А. Зимней, готовность к деятельности в рамках образовательного пространства предполагает строгое и системное овладение определенными знаниями и умениями, стойкую убежденность человека, социально значимую направленность личности, а также наличие коммуникативной потребности, потребности общения, передачи или получения опыта [6, с. 53].

В проводимом исследовании *формирование готовности к межкультурному взаимодействию в профессиональной сфере* представляет собой педагогически организованный процесс интенсивного обмена знаниями, ценностями, нормами и образцами культурной деятельности, с целью подготовки студентов медицинского вуза к диалогу в поликультурном пространстве, в ходе освоения стратегий взаимодействия в поликультурной

профессиональной сфере.

Проведенный анализ литературы предоставляет возможность определиться с компонентами готовности студентов медицинского вуза к межкультурному взаимодействию в профессиональной сфере. Структурное постоянство системы готовности к межкультурному взаимодействию заключается в межкомпонентном отношении и обеспечении качественной функциональности компонентов в результате использования ряда функций, от которых зависит наличие и развитие данной готовности у студентов медицинской школы. В соответствии с определенными функциями (познавательная, ценностно-ориентационная, коммуникативная, творчески развивающая), выделяются когнитивно-информационный, мотивационно-ценностный и коммуникативно-деятельностный компоненты.

Профессия врача – наиболее нуждающаяся в соблюдении правил и нормативов область знаний, из чего можно заключить, что получение и осмысление информации, в том числе и из первоисточников, является не просто необходимостью, но аксиомой для студента-медика. Следовательно, наиболее важным из ряда выделенных компонентов считается *когнитивно-информационный* компонент, определяющий значимость получаемой информации о субъектах и объектах процесса взаимодействия в результате обучения, что ведет к интеркультурности профессиональных, социокультурных и общекультурных знаний. Очень важной составляющей данного компонента является самопознание (то есть, аутокогнитивность) через получение информации из первоисточника. Без данного явления студенту невозможно определить свое место в поликультурной профессиональной среде.

Медицинское профессиональное сообщество в современном мире поликультурно, следовательно, на передний план выступает знание языка, как эффективного способа межкультурного сотрудничества, при условии релевантного отношения к миропониманию среди субъектов взаимодействия. В связи с данным утверждением, образование в профессиональной сфере, с учетом будущего межкультурного взаимодействия, следует ассоциировать с рядом основополагающих знаний и умений: с принятым поведенческим этикетом для данной культурной и профессиональной среды, с принятием геополитических, социокультурных и общекультурных особенностей страны изучаемого языка и вариативности понятий при чтении и написании текстов как на родном, так и на неродном языках. Кроме того, чрезвычайно важно знание безэквивалентной лексики, как универсального средства общения в профессиональной медицинской среде. Следовательно, когнитивно-информационный компонент является базисом для межкультурного взаимодействия среди медиков.

Следующим компонентом рассматривается *мотивационно-ценностный* компонент.

По определению И.А. Зимней, мотивацию следует принимать в качестве регулятора психофизиологической сознательно-волевой деятельности человека, она определена в ее труде «Педагогическая психология» в качестве сложной, многоуровневой неоднородной системы побудителей, включающей в себя потребности, мотивы, интересы, идеалы, стремления, установки, эмоции, нормы, ценности [7, с. 218].

Мотивация студента медика плотно связана с предыдущим описанным компонентом, так как побуждение его к обучению заключается в необходимости получения новой информации. В то же время процесс познания без взаимосвязи с культуроведческими особенностями языковых и культурных явлений как страны изучаемого языка, так и своей страны, без активного восприятия ценностных ориентиров невозможен. На формирование готовности к межкультурному взаимодействию оказывает влияние не только ознакомление с культуроведческими источниками страны изучаемого языка, накопление знаний и овладение личным опытом через умения в виде интереса к процессу интеркультурного общения, выявления различий в национальных культурах, но и ряд ценностей.

Основным ценностным ориентиром для мотивации процесса становления студента-медика считается жизнь и здоровье пациента. На достижение данного ориентира и формирование системы ценностей у будущего врача, на наш взгляд, влияют такие культурные составляющие, как: формирование правильного философского взгляда на существование, принятие общегуманистических норм и морали в обществе, развитие нравственных и интеллектуальных качеств, воспитание конституционного, гражданственного стиля мышления, самооздоровление, развитие творческого потенциала, саморазвития и т.д.

Несомненно, очередной виток гуманизации в медицинских вузах, увеличение количества и улучшение качества гуманитарных дисциплин, изучаемых параллельно с медицинскими теоретическими предметами, приводит к акценту на мотивационно-ценностном компоненте. Такая тенденция в современном медицинском образовании ведет к более эффективному и полноценному формированию личности будущего врача, обретению им профессии, основанной на достижении ценностных ориентиров в повседневной деятельности и взаимоотношениях в коллективе.

Дополнительным доводом к объединению понятий *мотивация* и *ценность* можно считать следующее утверждение. Ряд ученых (Л.И. Божович, И.В. Дубровина, В.А. Крутецкий и др.) указывают на то, что ценностям присущ динамический характер. Если их существование не поддерживается человеком, если они не создаются, не реализуются и не актуализируются, то смысл их постепенно теряется. Условием умножения ценностей является личностная активность, ввод ценностей в собственный мир, так что они активно

побуждают творческую деятельность. Следовательно, необходимо в практике обучения и воспитания будущих медиков использовать технологии обучения, способствующие превращению культурных ценностей в стимулы и мотивы практического поведения личности.

Третьим выделен *коммуникативно-деятельностный* компонент. В других источниках можно встретить раздельное упоминание коммуникативного и деятельностного компонента. Под первым понимается готовность и умение общаться, коммуницировать, под вторым – применять полученные знания посредством «речевой деятельности». Соответственно, в отношении формирования готовности к межкультурному взаимодействию посредством общения у студентов-медиков, можно говорить об умении и готовности, например, приводить аргументы и доказывать свою точку зрения в профессиональном сообществе, при общении с коллегами и пациентами, то есть о готовности применять полученные знания в виде собственно общения.

Следует отметить, что неправильно сформированная культура общения у медицинского работника является его значительным недостатком при осуществлении профессиональной деятельности. В работе врача очень важно гуманное отношение к пациентам, умением слушать и слышать коллег и т.д. Таким образом, здесь особая роль отводится становлению культуры общения, которая создает условия для тесного взаимодействия внутри коллектива при помощи общих ценностей и взглядов на профессиональные проблемы.

Особенную роль при формировании готовности к межкультурному взаимодействию играет изучение иностранного языка. Это позволяет не только адекватно воспринимать и иметь возможность доносить информацию из различных источников, но и развивать психику обучаемого, формировать его способности и личностные качества. Изучение иностранного языка позволяет избежать разрыва между теоретическими знаниями и применением их на практике при межкультурном общении. Содержание коммуникативно-деятельностного компонента заключается в развитии у студентов медицинской школы качеств, помогающих им реализовать себя и как творческую личность, и как неповторимую индивидуальность.

Реализация формирования готовности студентов-медиков к межкультурному взаимодействию в профессиональной сфере невозможна без значительного изменения содержания программы обучения иностранному языку в межкультурном аспекте. В тематические планы рабочих программ по преподаваемым дисциплинам, в частности, «Иностранный язык», «Деловой английский язык», «Развитие коммуникативных компетенций в курсе изучения иностранного языка», «Профессиональная коммуникация на иностранном языке» и др., переработанные в соответствии с данным требованием, включены

модули, которые должны привести к формированию набора умений и знаний у студентов в сфере как деловой, так и межкультурной. Примерами таких модулей могут служить: «Моя студенческая жизнь», «Моя будущая профессия», «Образование», «Система здравоохранения», «Медицинские учреждения», «Страна изучаемого языка», «Поездка за границу».

В практической деятельности нами широко используется принцип диалога культур в виде компаративного анализа профессиональных и общекультурных реалий в России и странах изучаемого языка. К примеру, в рамках изучения модуля «Образование» студент получает дополнительный стимул к познанию и сравнению изучаемых образовательных систем в разных странах. Дополнительный упор делается на систему образования в области здравоохранения как в России, так и в странах изучаемого языка. Большое значение придается изучению возможностей получения профессионального образования в Рязанском государственном медицинском университете иноязычных граждан. К окончанию модуля студент должен для себя четко понимать положительные и отрицательные стороны той или иной системы образования. В итоге, наши разработки направлены на формирование у студентов медицинской сферы потребности в межкультурном общении и толерантности к чужой культуре, принятие сосуществования культур в общемировом пространстве. Отметим, что мировая культура рассматривается не как линейная последовательность, сложение культур разных эпох, а как постоянный диалог культур прошлого друг с другом и будущим через современность. Такой подход способствует повышению у студентов интереса к обучению и расширению кругозора.

Подводя итог вышесказанному, целесообразно сделать вывод, что одной из главных задач системы образования в высшей медицинской школе является формирование у студентов готовности к межкультурному взаимодействию средствами гуманизации и гуманитаризации в рамках языкового культуроведчески-ориентированного образования. Также, в ходе исследовательской работы были выделены основные факторы, влияющие на успешность межкультурного взаимодействия в образовательной и профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Воевода Е.В., Жилина Л.В. Некоторые аспекты иноязычной подготовки специалистов в отечественном профессиональном образовании: история и современность /Е.В. Воевода, Л.В. Жилина // Среднее профессиональное образование. – 2015. – № 12. – С. 58-60.
2. Конвенция об охране и поощрении разнообразия форм культурного самовыражения.

[Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.conventions.ru/view_base.php?id=133 (дата обращения: 04.07.2017).

3. Костикова Л.П. Оценивание результата формирования межкультурной компетенции как целостности /Л.П. Костикова // Психолого-педагогический поиск. – 2016. – № 3 (39). – С. 135-142.
4. Тройникова Е.В. Формирование готовности студентов к межкультурному взаимодействию в образовательной деятельности: дис. ... канд. пед. наук. – Ижевск, 2005. – 217 с.
5. Евсюкова Н.И. Психолого-педагогические условия формирования готовности юношей допризывного возраста к службе в вооруженных силах: монография /Н.И. Евсюкова. – Владимир: ВГГУ, 2009. – 192 с.
6. Зимняя И.А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке /И.А. Зимняя. – М.: Просвещение, 1978. – 159 с.
7. Зимняя И.А. Педагогическая психология. Учебник для вузов. – 2-е изд., доп. и перераб./ И.А. Зимняя. – М.: Логос, 2009. – 384 с.