

Тетяна ПИЛИП,  
асистент кафедри іноземних мов  
Національної медичної академії післядипломної освіти  
імені П. Л. Шупика

## СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЛІКАРІВ-ТЕРАПЕВТІВ

*У статті представлено аналіз вітчизняної та зарубіжної науково-педагогічної літератури, за результатами якого розкрито структурні та змістові характеристики міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів. До складу досліджуваного поняття віднесено такі компоненти, як когнітивний, афективний, поведінковий, що тісно взаємопов'язані та залежні один від одного.*

**Ключові слова:** професійна освіта, професійна діяльність, лікар-терапевт, міжкультурна компетентність, структурний аналіз.

*В статті представлено аналіз отечественной и зарубежной научно-педагогической литературы, по результатам которого раскрыты структурные и содержательные характеристики межкультурной компетентности врачей-терапевтов. В состав исследуемого понятия входят такие компоненты, как когнитивный, аффективный, поведенческий, между которыми существует тесная взаимосвязь и зависимость друг от друга.*

**Ключевые слова:** профессиональное образование, профессиональная деятельность, врач-терапевт, межкультурная компетентность, структурный анализ.

*According to the results of the analysis of national and foreign scientific and pedagogical literature the author has determined structural and content-related features of intercultural competence of general physicians. The composition of the investigated concept includes the following components: cognitive, affective, behavioral, which are interrelated and dependent on each other.*

**Key words:** professional education, professional activity, general physician, intercultural competence, structural analysis.

**Актуальність та постановка проблеми.** Динамічність суспільного розвитку передбачає, що професійна діяльність людини постійно змінюється впродовж усього періоду її кар'єрного розвитку, а отже, вимагає безперервного професійного вдосконалення, зокрема оволодіння компетенціями, підвищення кваліфікації, розвитку професіоналізму. У зв'язку з цим великого значення набуває проблема формування та розвитку міжкультурної компетентності, що визначається як здатність розуміти й поважати погляди представників іншої культури, корегувати свою поведінку, долати конфлікти в процесі спілкування, визнавати право на існування різних цінностей та норм поведінки. Міжкультурна

компетентність передбачає здатність організувати процес міжкультурної взаємодії таким чином, аби спільний пошук продуктивного рішення проблеми відбувався в умовах взаємоповаги, виключення будь-яких непорозумінь.

**Аналіз наукових досліджень та публікацій** дає змогу стверджувати, що проблема підготовки студентів до участі в міжкультурній комунікації, зокрема формуванні та розвитку їх міжкультурної компетентності, викликає підвищений інтерес як вітчизняних, так і європейських дослідників у галузі методики викладання іноземних мов (М. Байрам, І. Бахов, В. фон Гумбольд, С. Термінасова, Л. Щерба), лінгвістики (М. Бергельсон, Є. Верещин, О. Леонтович), педагогіки (Ю. Караулов, Н. Макаров, О. Садохін), філософії (М. Алпатов, М. Бахтін, В. Біблер, Н. Смирнова), психології (М. Беннет, Л. Виговський, М. Корнилова, Б. Рубен), культурології (Г. Дегтярьова, М. Каган, А. Кармін, Ю. Лотман) та ін. Незважаючи на значну кількість праць з означеного питання, проблема структурного аналізу міжкультурної компетентності досі залишається недостатньо вивченою та обґрунтованою.

**Метою статті** є визначення структурних компонентів міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів та розкриття їх змісту.

**Виклад основного матеріалу.** Для представників різних культур, які взаємодіють у професійній сфері, важливо знати, як проблеми, які виникають у процесі спілкування, можуть бути конструктивно вирішені. Саме тому формування та розвиток міжкультурної компетентності набуває важливого значення в сучасних дослідженнях, а визначення та розкриття змісту структурних компонентів є необхідною передумовою для створення моделі розвитку міжкультурної компетентності фахівців.

Поняття «міжкультурна компетентність» трактується в дослідженнях по-різному. Так, на сьогодні існує безліч поглядів стосовно відбору структурних компонентів міжкультурної компетентності та їх кількості. Аналізуючи сучасну науково-педагогічну літературу з досліджуваної проблеми, можна прослідкувати когнітивний, поведінковий, особистісно-діяльнісний, комунікативний, етнографічний, дискурсивний підходи до аналізу міжкультурної компетентності. Одні дослідники розглядають її як можливість людей мирно співіснувати в одному суспільстві, інші – як здатність входити до нової культури або ж як ідентичність, що інтегрує знання та зразки поведінки, в основу яких покладено принципи плюралізму мислення та усвідомлення історичних і культурних процесів. Проте більшість

науковців сходяться на думці, що міжкультурна компетентність – це необхідний фактор успішної життєдіяльності людини в міжкультурному середовищі, а суть будь-якої культури відображають цінності та ціннісні орієнтації, які передбачають різне ставлення до особистої свободи, характеру спілкування, діяльності.

Значна кількість дослідників акцентує увагу на готовності до участі в міжкультурному спілкуванні та наявності досвіду комунікації з представником іншої культури. Не менш важливими вони вважають і такі особисті якості, як толерантність, емпатія, рефлексія. Так, М. Ракотомена розглядає міжкультурну компетентність як сукупність якостей, необхідних для успішної взаємодії представників різних культур, що базуються на *знаннях* про культуру в цілому, власну та іншу культуру; *можливостях* ведення переговорів, управління конфліктними ситуаціями, адаптації; *компетентностях*: гнучкість, емпатія, терпимість, оптимізм, відкритий розум; *психологічних та емоційних ресурсах*: мотивація, задоволення від ризиків, можливості управління напруженою [8, с. 668-691].

Б. Хатцер і Г. Лайс у дослідженнях міжкультурної компетентності розрізняють три основних підходи: особистісний, ситуативний та інтерактивний [9, с. 148]. О. Леонтович у свою чергу стверджує, що до структури міжкультурної компетентності варто віднести мовну, комунікативну та культурну складові. При цьому комунікативна компетентність передбачає «наявність комплексу вмій, що дозволяють адекватно оцінювати комунікативну ситуацію, співвідносити наміри з передбачуваним вибором вербальних і невербальних засобів, утілювати в життя комунікативний намір і підтверджувати результати комунікативного акту за допомогою зворотного зв'язку» [3, с. 135-136]. Мовна компетентність, згідно з розумінням науковця, відповідає за правильний вибір мовних засобів для тієї чи іншої ситуації спілкування, здатність повторити отриманий мовний досвід в аналогічних комунікативних ситуаціях. Оскільки мовна компетентність охоплює лише частину вмій, необхідних для успішної комунікації, то вона доповнюється комунікативною компетентністю, до якої належить уміння розуміти специфічні для даної культури сигнали готовності співрозмовника вступати в міжкультурну комунікацію або, навпаки, небажання спілкуватися; здатність адекватно виражати свої думки, а також розуміти думки співрозмовника; спрямовувати розмову в потрібне русло. Зважаючи на вищевикладене, основною складовою міжкультурної компетентності, на думку О. Леонтовича, є культурна компетентність, яка «передбачає розуміння пресупозицій, фонових знань, ціннісних установок, психологічної та соціальної ідентичності, характерних для даної культури» [3, с. 138-139].

Деякі інші структурні елементи виокремлює О. Новікова. Вона розглядає міжкультурну компетентність як інтегративну здатність індивіда, що включає систему міжкультурних знань, умій, навичок, інтересів, потреб, мотивів, цінностей, міжкультурних якостей, досвіду, соціальних норм і правил поведінки, необхідних для щоденної життєдіяльності в полікультурному середовищі, яка реалізується в здатності вирішувати професійні завдання в ході позитивної взаємодії з представни-

ками різних культур. Виходячи із сутнісних особливостей поняття «міжкультурна компетентність», автор відносить до її структури такі компоненти, як: мотиваційно-ціннісний, когнітивний, діяльно-поведінковий, афективний, рефлексивний [4, с. 16-40].

Відомий учений О. Садохін у своїх дослідженнях визначає міжкультурну компетентність як «складну організовану ієрархічну структуру, що утворює абсолютно нову властивість, яка проявляється у взаємодії особистості з її соціокультурним оточенням та розглядається як комплексна система конкретних компетентностей» [5]. До складу міжкультурної компетентності він відносить три групи елементів: афективні (емпатія та толерантність), когнітивні (культурно-специфічні знання) та процесуальні (стратегії, які застосовуються в конкретних ситуаціях міжкультурних контактів).

Оскільки міжкультурна компетентність «прймає» всю особистість, то для її досягнення повинні відбуватися якісні зміни на всіх рівнях розвитку особистості, зокрема свідомому, підсвідомому, емоційному, вольовому і поведінковому. Виходячи з цього, О. Щеглова виокремлює наступні компоненти її структури: когнітивний, рефлексивний, афективний, настановний та поведінковий [6].

Дослідники Інституту міжкультурної дидактики (Німеччина) вважають, що міжкультурна компетентність містить три основні складові:

- *знання* (когнітивний аспект), що включають знання мов, знання культури країни та її культурних стандартів, знання про етноцентризм, знання процесів міграції та інтеграції;
- *здібності* (емоційний/афективний аспект), до яких належать спостереження, обізнаність, правильне розуміння ситуації, адекватність, само-рефлексія, сприйняття іноземного світогляду, здатність змінювати свої погляди, гнучкість, відкритість, толерантність, здатність до співчуття;
- *навички* (поведінковий аспект), які передбачають управління стресовими ситуаціями, вміння розв'язувати конфлікти, навички комунікації, вміння знаходитися в іншому культурному середовищі, невимушене спілкування, стратегії роботи з культурним шоком [7].

На думку Л. Данилової, до структури міжкультурної компетентності особистості належать наступні компоненти: мотиваційно-ціннісний, який включає мотиви, цілі, ціннісні установки студента, передбачає ставлення до майбутньої професійної діяльності як до цінності, потребу студента до формування та самовиховання своєї полікультурної компетентності, прагнення до особистісного самовдосконалення; когнітивний, який характеризує сукупність знань про культуру, сутність і способи самовиховання полікультурної компетентності, володіння іноземною мовою, здатність до систематизації та узагальнення знань; діяльний, який передбачає наявність умій вступати в міжкультурну комунікацію з носіями іншої культури, передавати інструментарій самопізнання й саморозвитку іншому, аналізувати власну діяльність і поведінку; емоційний, який визначає позитивне оцінювання педагогічних явищ з опорою на соціальні та особистісно значимі цінності, здатність сприймати внутрішній світ іншого й ототожнювати з ним себе [2, с. 12-15].

Таким чином, міжкультурна компетентність має складну структуру і включає не тільки визна-

чений обсяг знань про іншу культуру та готовність входити в нове культурне середовище, а й певну внутрішню позицію особистості щодо ставлення до культурних відмінностей, які не лише повинні бути позитивно оцінені, а й забезпечити учаснику міжкультурного спілкування можливість стати відкритою системою в діалозі культур. Саме тому, крім засвоєння студентами знань про іншомовну культуру, необхідно передбачити їх залучення до нової культури через світогляд співрозмовника, аналіз власної поведінки та цінностей, повагу і позитивне

ставлення до історії та звичаїв представників іншого соціуму.

Розглянувши різноманітні підходи до структури міжкультурної компетентності та врахувавши освітньо-кваліфікаційні характеристики спеціаліста напряму підготовки 1101 «Медицина», представлені в Галузевому стандарті вищої освіти [1], ми вважаємо за доцільне включити до структури міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів наступні компоненти: когнітивний, афективний, поведінковий (див. рис.).



Рис. Структура міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів

Когнітивний компонент передбачає значну поінформованість індивіда щодо культури, до якої має належати його співрозмовник, її особливості, норми і традиції, що слугують основою для адекватного тлумачення комунікативної поведінки представників іншої культури як база для запобігання непорозумінням, а також як основа для зміни власної комунікативної поведінки в інтерактивному процесі.

Таким чином, розвиток міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів повинен обов'язково включати формування знань про феномен культури, її типи і різновиди, найбільш розповсюджені культурні традиції та звичаї. До афективного компонента відносять емпатію та толерантність, які не обмежуються рамками довірливого ставлення до іншої культури, а є основою психологічної бази для ефективної міжкультурної взаємодії лікарів-терапевтів. Надзвичайно важливим є правильне розуміння ситуації, толерантність, гнучкість, відкритість, здатність до співчуття. Однак жоден із представлених нами вище компонентів міжкультурної компетентності не зможе призвести до конструктивного міжкультурного діалогу, якщо в лікаря-терапевта відсутні практичні навички застосування набутих знань, а також, якщо він не володіє певним запасом комунікативних умінь і здібностей ефективно вирішувати завдання міжкультурної взаємодії. Виходячи з цього, варто виокремити поведінковий компонент, який представляє між-

культурну компетентність у практичному аспекті й передбачає вміння не лише розв'язувати конфлікти, а й здатність долати стрес та управляти стресовими ситуаціями.

**Висновки.** Отже, структурний аналіз міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів дозволив зробити висновок про те, що вона є інтегративною поліфункціональною здатністю особистості та являє собою сукупність трьох компонентів, які взаємопов'язані та взаємозалежні між собою. При цьому досвід міжкультурної діяльності та міжкультурного спілкування об'єднує всі компоненти та елементи досліджуваної компетентності в єдине ціле.

**Перспективи подальших досліджень** плануємо спрямувати на створення моделі розвитку міжкультурної компетентності лікарів-терапевтів у системі післядипломної освіти, а саме: виокремлення рівнів сформованості міжкультурної компетентності, визначення та теоретичне обґрунтування педагогічних умов її розвитку.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Галузевий стандарт вищої освіти. Освітньо-кваліфікаційна характеристика спеціаліста за спеціальністю 7.110101 «Лікувальна справа» напряму підготовки 1101 «Медицина» [Електронний ресурс]. – Київ, 2013. – Режим доступу : [http://www.umsa.edu.ua/7.110101\\_medicine\\_OKX.pdf](http://www.umsa.edu.ua/7.110101_medicine_OKX.pdf).



2. Данилова Л. Ю. Формирование поликультурной компетентности студентов / Л. Ю. Данилова // Учитель. – 2007. – № 3. – С. 12–15.

3. Леонтович О. А. Введение в межкультурную коммуникацию : учеб. пособие / О. А. Леонтович. – М. : Гнозис, 2007. – 366 с.

4. Новикова Л. А. Развитие межкультурной компетентности студентов педагогического университета на основе использования телекоммуникационных технологий : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Л. А. Новикова. – Омск, 2007. – 226 с.

5. Садохин А. П. Межкультурная компетентность: сущность и механизмы формирования : дис. ... д-ра культуролог. наук : 24.00.01 / А. П. Садохин. – М., 2009. – 342 с.

6. Щеглова Е. М. Развитие поликультурной компетентности будущих специалистов (на примере

курсантов академии МВД) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. – Омск, 2005. – 213 с.

7. Interkulturelle Kompetenz. IKUD Seminare : [зб. наук. мат. з питань полікультурної компетентності Інституту міжкультурної дидактики (Німеччина)] [Електронний ресурс]. – 2011. – Режим доступу : <http://www.ikud-seminare.de/interkulturelle-kompetenz.html>.

8. Rakotomena M. H. Les ressources individuelles pour la compétence interculturelle individuelle. In Revue internationale sur le travail et la société / M. H. Rakotomena – 2005. – P. 668–691.

9. Fischer E. Peoples and Cultures of the World / E. Fischer. – Washington : The Teaching Company, 2009. – 148 p.

Дата надходження до редакції: 12.05.2016 р.

УДК 371.7: 373. 51

**Анатолій ОСТАПЕНКО,**

*директор Володимирецького районного колегіуму Рівненської області, заслужений працівник освіти України, учитель-методист*

## НАВЧАТИ, ЗБЕРІГАЮЧИ ЗДОРОВ'Я

*У представленій статті розглянуто проблеми збереження здоров'я учнів початкової ланки Володимирецького районного колегіуму Рівненської області. Обґрунтовано основні напрямки роботи з даного питання. Особливу увагу приділено проблемі плоскостопості молодших школярів та методиці її виявлення.*

**Ключові слова:** здоров'язбережувальні технології, система корекційно-оздоровлювальних заходів, плоскостопість, ступені плоскостопості, плантограф, плантографія, система здоров'язбережувальних технологій.

*В представленній статті розглядаються проблеми сохрания здоровья младших школьников Владимирецкого районного коллегіума Ровенской области. Обоснованы основные направления деятельности по данному вопросу. Особое внимание уделяется проблеме плоскостопия у младших школьников и методике его диагностирования.*

**Ключевые слова:** здоровьесохраняющие технологии, система коррекционно-оздоровительных мероприятий, плоскостопие, степени плоскостопия, плантограф, плантография, система здоровьесохраняющих технологий.

*This health problems of primary school are discussed in this article. It contains the main directions on this issue Volodymyrets district collegium. The special attention is paid to the problem of children flatfoot and its detection primary methods.*

**Key words:** health kept technologies, methods system of correction and rehabilitation, flatfoot, plantography, measure of flatfoot, system of healthkept technologies.

Не раз замислюючись над питаннями «Що найголовніше для сучасних учнів: глибокі й міцні знання, розвиток інтелектуальних і творчих здібностей чи формування здатності до саморозвитку?», «Які якості найбільш необхідні сучасному випускникові?», дійшов висновку, що саме від школи залежить, чи стане дитина у майбутньому щасливою людиною, чи віднайде вона своє місце в житті, чи зустрине вірних друзів, створить родину, самореалізується в обраній професії.

Одним з основних джерел щастя, радості та повноцінного життя батьків, учителів, суспільства в цілому є, звичайно, здоров'я дітей. Упродовж останнього десятиліття чітко виокремилися наступні фактори, що впливають на стан здоров'я учнів: зростає навчальне навантаження, вільний від навчання час діти все частіше проводять біля екранів телевізора за переглядом фільмів чи комп'ютера, граючи в різноманітні ігри чи спілкуючись з друзями у соціальних мережах. А як наслідок – наявність гіподинамії, порушення постави та зору. Виходячи з вищезначеного, основними завданнями школи є збереження та зміцнення здоров'я учнів, формування в них відповідального ставлення до власного здоров'я, надання валеологічних та екологічних знань, адже ще Авіцена зауважував, що **«головним скарбом життя є здоров'я, і щоб його зберегти, потрібно бачити знати»**.

Виходячи з означеного вище, метою нашої статті є обґрунтування питань збереження здоров'я учнів початкової ланки Володимирецького районного колегіуму та основних напрямків роботи з даного питання; аналіз проблеми плоскостопості молодших школярів та методики її виявлення.