

МЕЖКУЛЬТУРНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ-МЕДИКОВ В РОССИИ И ГЕРМАНИИ

Борисова Л.Е., Сапрунов П.Р., Казаков Б.И.

Россия, Орловский государственный университет
имени И.С. Тургенева
astera00@yandex.ru
9103038347@yandex.ru
kekcuK-2006@yandex.ru

Аннотация. Статья посвящена анализу роли межкультурной компетентности в профессиональном образовании специалистов-медиков. Сравниваются подходы к формированию межкультурной компетентности в медицинском образовании России и Германии, отмечаются сильные и слабые стороны действующих практик и предлагаются рекомендации по улучшению подготовки медицинских работников к профессиональной деятельности в мультикультурной среде.

Ключевые слова: межкультурная компетентность, медицинское образование, Россия, Германия, коммуникация, миграция, симуляционное обучение.

Мультикультурность медицинской практики проявляется одновременно на уровне пациента (язык, ценности, религиозные нормы, семейные роли), на уровне команды (международные коллективы, распределенные профессиональные стандарты) и на уровне университетов (рост числа иностранных обучающихся и международных программ). В клинике это усиливает риск коммуникативных ошибок, снижения доверия, непонимания, а следовательно – риск неблагоприятных исходов и конфликтов.

Отечественные исследователи подчеркивают, что формирование межкультурной компетентности (МКК) у студентов-медиков тесно связано с развитием профессиональной коммуникации, а дефициты в этой области препятствуют эффективному взаимодействию в поликультурной среде [1, с. 1–3]. И.В. Родионова и Н.К. Маяцкая, анализируя подготовку иностранных студентов-медиков, прямо связывают задачи высшей школы с воспитанием личности, способной к эффективной коммуникации в мировом пространстве, и рассматривают коммуникативную компетентность как ведущую среди профессионально значимых [2, с. 140–141].

В немецкой традиции культурная компетентность рассматривается частью компетентностного профиля выпускника и условием качественной коммуникации «врач–пациент», что закрепляется в национальных ориентирах и профессиональных рекомендациях [3, с. 205–212]. В этой связи сопоставление России и Германии позволяет выявить, какие элементы институционального дизайна и педагогических практик обеспечивают устойчивое формирование МКК и какие механизмы остаются недостаточно развитыми.

Российский корпус исследований, посвященный МКК в медицинском образовании, развивается на стыке педагогики высшей школы, методики преподавания иностранного языка и психологии межкультурных взаимодействий. М.А. Мартынова рассматривает обучение иностранному языку как ресурс подготовки будущего врача к профессиональной деятельности в отечественном и в международном контексте. При этом автор подчёркивает необходимость целенаправленного формирования межкультурной коммуникативной компетентности и описывает дидактические решения (кейс-метод, проекты, ролевые игры), ориентированные на моделирование профессиональных ситуаций общения [1, с. 5–6].

И.В. Родионова и Н.К. Маяцкая, анализируя условия подготовки иностранных студентов в медицинском ВУЗе, делают акцент на гуманитарном блоке и на дисциплинах,

развивающих коммуникативные технологии в профессиональной деятельности. По мнению авторов, выделение и целенаправленное формирование коммуникативной компетентности обеспечивает студентам приобретение опыта конструктивного взаимодействия в поликультурной среде [2, с. 140–142].

Психологическая перспектива представлена работой В.В. Гриценко, О.Е. Хухлаева и соавторов, где МКК трактуется как предиктор адаптации и описывается через авторскую модель (межкультурная стабильность, интерес, отсутствие этноцентризма, управление взаимодействием). Авторы показывают, что различные компоненты МКК по-разному связаны с успешностью адаптации иностранных студентов, что важно для проектирования образовательных интервенций: одни компоненты выступают ресурсом устойчивости, другие – механизмом снижения культурного дистанцирования [4, с. 102–106]. Для профессиональной подготовки медсестринского персонала значима транскультуральная теория М. Ленингер. Как отмечает Н.В. Туркина, её концепция задаёт рамку культурно-конгруэнтной помощи, требующей учета ценностей и верований пациента как части стандартов качества ухода [5, с. 17–19].

В Германии теоретико-методической опорой выступает компетентностный подход. Позиционный документ Комитета German Medical Association (GMA) по культурной компетентности и глобальному здоровью фиксирует неоднородность определений и практик преподавания и указывает, что фрагментарные элективы не обеспечивают устойчивого результата. Авторы настаивают на продольной интеграции культурной компетентности в обязательные модули (коммуникация, этика, общественное здоровье), необходимости подготовки преподавателей и развития образовательных исследований в данной области [3, с. 205–212]. Нормативную рамку задаёт Национальный компетентностный каталог учебных целей медицинского образования (NKLM 2.0), ориентированный на профессиональные роли врача и на коммуникацию как центр клинического действия. В медицинско-педагогической литературе отмечается, что NKLM 2.0 принят в 2021 г. и рассматривается как основа будущей правовой обязательности для учебной программы [6, с. 1–2].

В своём исследовании мы анализировали роль межкультурной компетентности в профессиональном образовании России и Германии специалистов-медиков по четырём параметрам: институционализации МКК (наличие национальных рамок и требований), по педагогическим форматам формирования МКК, содержательным акцентам, по оценке результатов обучения. Эмпирической базой выступили отечественные работы о формировании МКК и адаптации иностранных студентов, немецкие нормативно-методические документы и исследования целевых обучающих стратегий.

В России МКК чаще описывается как результат отдельных дисциплин и практик, прежде всего – в языковой и гуманитарной подготовке. М.А. Мартынова, оценивая роль иностранного языка, рассматривает его как средство включения будущего врача в профессиональную коммуникацию и подчеркивает необходимость специально организованных педагогических технологий для развития межкультурной коммуникативной компетентности в медицинском вузе [1, с. 5–6]. И.В. Родионова и Н.К. Маяцкая показывают, что университетская образовательная среда становится поликультурной, а формирование коммуникативной компетентности требует условий, обеспечиваемых гуманитарным блоком и целевыми дисциплинами для иностранных студентов [2, с. 140–141]. При этом отсутствие единых национальных индикаторов МКК в клиническом контуре снижает сопоставимость результатов между вузами.

В Германии институционализация выражена сильнее. NKLM 2.0 задаёт компетентностный профиль выпускника и служит ориентиром для проектирования обязательного *curriculum*. Как подчёркивают Plange и соавторы, NKLM 2.0 помещает коммуникацию «врач–пациент» в центр профессионального действия, а содержание каталогов рассматривается в виде основы структурных реформ обучения и будущей правовой обязательности [6, с. 1–2]. Однако GMA-Комитет обращает внимание, что даже

при наличии рамки сохраняется риск локальной «факультативизации» темы и зависимости от ресурсов факультета и компетенций преподавателей [3, с. 140–146].

Российские публикации предлагают хорошо описанные активные методы в рамках языковой подготовки (кейс-метод, проектная работа, ролевая игра), позволяющие развивать навыки профессионального общения и культурную чувствительность через моделирование типовых коммуникативных ситуаций [1, с. 5–6]. Сильной стороной является методическая конкретизация и воспроизводимость на уровне кафедры. Слабостью выступает ограниченность переноса на клинические решения, если межкультурные сценарии не встроены в клинические дисциплины и не проверяются в практико-ориентированных форматах.

Немецкая модель, в интерпретации GMA, делает ставку на продольную интеграцию и междисциплинарность: культурная компетентность рассматривается – сквозной результат обучения, который должен проявляться в клинической коммуникации, этическом анализе и общественном здоровье [3, с. 205–212]. Эмпирические данные подтверждают результативность практико-ориентированных форматов. Так, Tekbaş и соавторы, оценивая пилотную программу для немецких студентов (с акцентом на коммуникацию с мусульманскими пациентами в контексте медицинской этики), фиксируют улучшения показателей межкультурной компетентности после учебной интервенции, что поддерживает тезис о необходимости сценарного и симуляционного обучения [7, с. 1–2].

В российской традиции доминирует понятие «межкультурная коммуникативная компетентность», что отражает фокус на языковых и социокультурных знаниях, речевых стратегиях и нормативности коммуникации. М.А. Мартынова подчеркивает, что межкультурный компонент должен быть встроен в профессиональную иноязычную подготовку будущего врача, а результаты обучения проявляются в готовности к профессиональному общению в различных культурных контекстах [1, с. 1–3]. Психологический подход В.В. Гриценко и соавторов расширяет содержание за счет установочного и регулятивного измерений. Авторы показывают необходимость отсутствия этноцентризма и управления взаимодействием, что позволяет перейти от «знаний о культуре» к навыкам саморегуляции и взаимодействия в реальных межкультурных ситуациях [4, с. 102–106]. Транскультуральная рамка (Ленингер) актуализирует клинический смысл МКК для ухода и взаимодействия с пациентом, где культурные ценности являются фактором эффективности помощи [5, с. 17–19].

В Германии содержательные акценты формализованы через компетентностные роли и клиническую коммуникацию. NKLM 2.0 задаёт ориентацию на способность учитывать социокультурную вариативность клинических взаимодействий, а профессиональные рекомендации GMA трактуют культурную компетентность как комплекс: саморефлексия стереотипов, индивидуализированное видение пациента, оценка языковых потребностей, понимание миграционного опыта и социального контекста здоровья [3, с. 196–204]. Сильной стороной является концептуальная полнота; слабой – трудоёмкость внедрения и риск перегрузки учебного плана.

Сравнительный анализ показывает, что Россия и Германия используют разные траектории формирования межкультурной компетентности в медицинском образовании. Российские авторы акцентируют межкультурную коммуникативную компетентность как педагогический результат языковой и гуманитарной подготовки и подчеркивают роль активных технологий обучения. Психологические исследования демонстрируют, что МКК имеет измеримые компоненты и выступает предиктором адаптации иностранных студентов, что актуально для конструирования образовательных интервенций и диагностики результата. В Германии культурная компетентность институционально поддержана компетентностным каталогом NKLM 2.0 и рекомендациями GMA, которые настаивают на продольной интеграции и подготовке преподавателей. Общей задачей для обеих стран является переход от фрагментарных модулей к устойчивому формированию

МКК, подкреплённому практико-ориентированным обучением и сопоставимыми инструментами оценивания.

Литература

1. Гриценко В.В., Хухлаев О.Е., Зинунова Р.И. [и др.] Межкультурная компетентность как предиктор адаптации иностранных студентов // Культурно-историческая психология. 2021. Т. 17, № 1. С. 102–112.
2. Родионова И.В., Маяцкая Н.К. Формирование коммуникативной компетентности иностранных студентов в поликультурной среде высшей школы // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2023. Т. 29, № 1. С. 140–146.
3. Plange N., Distelmaier K., Erb C. Der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) 2.0 – Auswirkungen auf die Lehre in der Augenheilkunde // Der Ophthalmologe. 2023.
4. Мартынова М.А. Формирование межкультурной коммуникативной компетенции в процессе обучения иностранному языку // Современные проблемы науки и образования. 2021. № 2. URL: <https://science-education.ru/article/view?id=30571> (дата обращения: 02.03.2026).
5. Туркина Н.В. Транскультуральная теория оказания сестринской помощи Мадлен Ленингер // Медицинская сестра. 2020. Т. 22, № 4. С. 17–22.
6. Mews C., Schuster S., Vajda C. et al. Cultural Competence and Global Health: Perspectives for Medical Education – Position paper of the GMA Committee on Cultural Competence and Global Health // GMS Journal for Medical Education. 2018. Vol. 35(3): Doc28.
7. Tekbaş B., Schlosser K., Heitland I. et al. Enhancing intercultural competence of German medical students through innovative teaching on medical ethics with a focus on Muslim patients – a pilot study // BMC Medical Ethics. 2024.