

средние показатели силы левой кисти обычно на 5–10 кг меньше [3]. По результатам исследования были получены следующие показатели (таблицы 1, 2).

Таблица 1 — Показатели кистевой динамометрии студенток

Рука	Ниже среднего (%)	Средний (%)	Выше среднего (%)
Левая	6,6	31,9	61,5
Правая	22	58,2	19,8

Показатель ниже среднего — левая рука 6,6 %, правая 22 %;  
Средний показатель — левая рука 31,9 %, правая 58,2 %;  
Показатель выше среднего — левая рука 61,5 %, правая 19,8 %.

Таблица 2 — Показатели кистевой динамометрии студентов

Рука	Ниже среднего (%)	Средний (%)	Выше среднего (%)
Левая	3	51,5	45,5
Правая	0	54,5	45,5

Показатель ниже среднего — левая рука 3 %, правая 0 %;  
Средний показатель — левая рука 51,5 %, правая 54,5 %;  
Показатель выше среднего — левая рука 45,5 %, правая 45,5 %.

### **Выводы**

1) сведения об исходном уровне физического развития студентов позволяет оптимизировать процесс физического воспитания за счет определения средств и методов педагогического воздействия на занимающихся;

2) полученные данные показателей кистевой динамометрии студентов 2 курса основного отделения (девушек и юношей) указывают на то, что уровень физического развития у большинства студентов соответствует норме;

3) исследуя уровень показателей кистевой динамометрии студентов в течение учебного года, преподаватель получает данные, которые позволяют проследить динамику физического развития.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Царанков, В. Л. Использование методов оценки уровня физического развития студентов УВО медицинского профиля / В. Л. Царанков, А. Н. Поливач, А. В. Чевелев // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 21–22 ноября 2019 г.: в 5 т. / Гомель: ГомГМУ, 2019. — Т. 4. — С. 119–121.
2. Миллер, А. Л. Спортивная медицина: учеб. пособие / А. Л. Миллер. — СПб: Человек, 2017. — С. 100.
3. Новик, Г. В. Методические рекомендации по физической культуре для студентов 2 курса лечебного факультета, медико-диагностического факультета, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Медико-диагностическое дело»: в 4 ч. Ч. 2 / Г. В. Новик, К. К. Бондаренко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Гомель: ГомГМУ, 2018. — С. 8.

УДК 811.161.1'243:[316.772.2:378.6-057.875-027.63]

## **ВЕРБАЛЬНАЯ И НЕВЕРБАЛЬНАЯ МЕЖКУЛЬТУРНАЯ КОММУНИКАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ**

**Портнова-Шаховская А. В.**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Современная система образования устанавливает личностные (готовность и способность обучающихся к саморазвитию), предметные (освоенный обучающимися в ходе изучения учебного предмета опыт по получению нового знания,

его преобразованию и применению) и метапредметные (универсальные, т. е. познавательные, регулятивные и коммуникативные, учебные действия) требования к результатам обучения. Готовность и способность к саморазвитию напрямую зависит от личностных качеств обучающихся, а значительные предметные и метапредметные результаты обучения достигаются совместными усилиями студентов и преподавателей. Отличием нового стандарта по специальности «Лечебное дело» от предыдущих является увеличение доли практической подготовки в процессе обучения, причём начиная с младших курсов. С одной стороны, студент медицинского вуза — это будущий врач, к которому в процессе изучения специальных дисциплин предъявляются очень высокие предметные требования. С другой стороны, общение с пациентами и медицинским персоналом на русском языке в процессе клинической практики требует от иностранных студентов высокого уровня коммуникативной компетенции.

### **Цель**

Рассмотрение специфики вербальной и невербальной коммуникации иностранных студентов **методами** наблюдения автора над теоретической информацией и сопоставления иллюстративного материала, взятого из преподавательской практики.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Учебная дисциплина «Русский язык как иностранный» не является профилирующей, однако её значение для специалиста, которому в процессе своей врачебной практики предстоит выстраивать диалог с пациентами (в том числе и с носителями другого языка), сложно переоценить: в процессе обучения языку как иностранному преподаватель должен создать условия для приобретения иностранными студентами навыков общения в устной и письменной форме на основе имеющихся речевых возможностей и потребностей; для освоения лингвистических представлений и расширения лингвистического кругозора; для формирования толерантности к носителям языка.

Иностранные студенты медвузов — граждане различных стран, обучающиеся в Республике Беларусь на русском и английском языках. Для организации межнационального общения и русскоговорящих, и англоговорящих студентов актуальны правила, сформулированные исследователем феномена межкультурной коммуникации («адекватное взаимопонимание двух участников коммуникативного акта, принадлежащих к разным национальным культурам» [1]) Т. Н. Персиковой: 1) информация, передаваемая на невербальном уровне, представляет наибольшие трудности для интерпретации членами иной культуры; 2) для достижения понимания при общении необходимо обучать участников межкультурного взаимодействия активному слушанию; 3) необходимо уметь предвидеть и предотвратить возможные ошибки при коммуникации с представителями разных культур, иначе намечавшийся межкультурный контакт может сорваться за счёт произведённого негативного впечатления [4]. Согласно классификации типов коммуникации, межкультурное взаимодействие студентов медицинского вуза (в том числе и в условиях дистанционного обучения) можно охарактеризовать по количеству участников и расстоянию между ними (меж/внутригрупповое, профессиональное, электронное), по функции (информативное, коммуникативное, аффективно-оценочное, рекреативное), по использованию языка (вербальное и невербальное).

Изначально межкультурная коммуникация между преподавателем вуза и иностранными студентами носит убеждающий и ритуальный характер, т.к. это общение между людьми с разным социально-культурным статусом, идеологическими установками, традициями и обычаями. На данном этапе особенно важна аффективно-оценочная составляющая общения, которая требует от преподавателя постоянного контроля и коррекции. Об эффективной межкультурной ком-

муникации можно говорить в случае её выхода на уровень информативно-коммуникативного (реализуется на дисциплинарных занятиях) и рекреативного (предоставляет информацию для отдыха во внеучебное время) общения.

В современных социально-эпидемиологических условиях электронная коммуникация играет ведущую роль в общении людей, что не может не определять специфику (от этики общения преподавателя и студентов в мессенджерах до способов подачи учебного материала на обучающих платформах) учебного процесса по дисциплине «Русский язык как иностранный» для иностранных студентов первого-третьего курса медицинского вуза. При электронной коммуникации возрастает роль невербального общения: оно дополняет, частично заменяет вербальное общение, служит его регулятором. Следует избегать (прежде всего преподавателю) таких речевых ситуаций, когда невербальное общение противоречит вербальному. Не все средства невербального общения одинаково востребованы в процессе электронной коммуникации: такесика (прикосновения) не задействована, при онлайн-общении особое значение приобретают кинесика (мимика, взгляд, жесты, поза) и просодика (голосовые и интонационные средства), офлайн-общение ослабляет сенсорику (чувственное восприятие информации и проявление ощущений собеседников) и преобразует проксемику (пространственную структуру общения) и хронемнику (временную структуру общения).

Коммуникация в офлайн-режиме при помощи жестов и «смайликов» активно осуществляется в мессенджерах особенно много жестикулирующими англоязычными студентами. Значительно реже невербальными средствами как аудиторного, так и дистанционного общения пользуются туркменские студенты. Этика межкультурной коммуникации учащихся разных национальностей соблюдается лишь в том случае, если преподаватель является координатором (тьютором), который умеет предвидеть и предотвратить ошибки даже при невербальном контакте. Эти ошибки могут допускаться по незнанию, поэтому информация о специфике организации общения врача (преподавателя) и пациента (студента) с учётом социально-культурных аспектов требует от первого предварительного изучения [3]. Так, среди тех иностранных студентов, которые обучаются в Гомельском государственном медицинском университете, пожалуй, самым однозначно воспринимаемым является жест ОК «всё хорошо». Исключение могут составить лишь франкоговорящие обучающиеся, для которых он означает «ноль» или «ничтожество». Синонимичный ему в русскоязычной культуре жест *Большой палец вверх* разумнее ограничить в употреблении: в Европе и Америке он имеет другое значение («автостоп»), в арабских и азиатских странах он заключает в себе оскорбительный смысл. Если преподаватель работает с туркменскими студентами, то не следует при сидении на стуле закидывать ногу на ногу, т. к. эта поза может быть расценена студентами из стран Средней Азии как пренебрежение к окружающим. В рекомендациях по эффективному невербальному общению указано, что преподаватель (врач) вообще должен меньше жестикулировать, практиковать открытый, неконтролирующий (социальный) взгляд либо «отзеркаливать» (ненавязчиво повторять) позы и жесты студента (пациента).

Об эффективном изучении иностранного языка возможно говорить лишь в том случае, когда учащиеся из пассивных обучаемых объектов превращаются в активные обучающиеся субъекты, которые способны максимально самостоятельно организовать свою учебную (в том числе и исследовательскую) деятельность. Такие студенты умеют работать с информацией, генерировать идеи, вести дискуссию, слушать и слышать собеседника. Невербальные (поза, жесты, взгляд, дистанция) и паралингвистические (интонация, громкость, темп, мелодика речи, дикция, дыхание, паузы) средства межкультурной коммуникации играют особую роль в процессе презентации исследовательских проектов. Тематика наиболее интересных из них также может быть связана с вопросами межкультурной коммуникации: например, «Новогодние традиции Шри-Ланки и

Великобритании», «Свадебные традиции Индии и Шри-Ланки», «Азиатские и восточнославянские культурные традиции, связанные с беременностью женщин и рождением детей», «Пословицы о здоровом образе жизни в русской и туркменской языковой культуре». Цель подобных проектов — сравнительная лингвокультурологическая и лексико-морфологическая характеристика тематических опорных слов и конструкций, которые классифицированы в лингвистических таблицах: русский – латинский – английский – сингальский – тамильский; русский – английский – санскрит – хинди – малаялам – пенджабский – сингальский; русский – английский – арабский – тамильский – сингальский; русский – белорусский – туркменский – таджикский – казахский – монгольский языки. Ведущим является синхронический сравнительно-сопоставительный метод исследования, который сочетается с этимологическим и статистическим анализом языковых единиц. Их количественно-смысловое соотношение подтверждает идейную культурную общность при сохранении аутентичности в наименовании этапов, атрибутов, языков и религиозных различий соответствующих наций.

### **Выводы**

Все народы разные, каждый из них обладает своей системой ценностей, которые вырабатывались поколениями, и их изменение не может пройти без ущерба для нации. Преподавателю русского языка как иностранного (особенно если он является и куратором) необходимо уже на этапе знакомства с группой строго придерживаться правил эффективной межкультурной коммуникации с позиций тьюторства. Следовательно, цель работы преподавателя — обеспечить устойчивый управленческий контроль образовательного процесса путём выработки общего и приемлемого для студентов-представителей разных культур образца поведения. Цель деятельности студента в процессе изучения языка можно считать достигнутой, если он не боится говорить на неродном языке, допустить речевую ошибку и задавать уточняющие вопросы. Это станет предпосылкой целесообразного использования как вербальных, так и невербальных средств в процессе учебно-профессионального общения иностранных студентов медицинского вуза с русскоговорящими пациентами, преподавателями и коллегами. Как следствие, взаимное доброжелательное отношение без фамильярности и уважительное обращение на *Вы*, внимательность и активность студентов в процессе учебных занятий, стремление всех участников образовательного процесса максимально терпимо относиться к возможным курьёзным ситуациям, которые неизбежны в процессе включения иностранцев в коммуникацию на русском языке.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Верещагин, Е. М.* Язык и культура: Лингвострановедение в преподавании русского языка как иностранного: метод. руководство / Е. М. Верещагин, В. Г. Костомаров. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: Русский язык, 1990. — 246 с.
2. *Маталова, С. В.* Обучение иностранных студентов медицинских вузов профессиональному общению на русском языке: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / С. В. Маталова. — Н. Новгород, 2012. — 21 с.
3. *Орлова, Е. В.* Общение врача и пациента: учеб. пособие / Е. В. Орлова. — СПб.: Златоуст, 2019. — 216 с.
4. *Персикова, Т. Н.* Межкультурная коммуникация и корпоративная культура: учеб. пособие / Т. Н. Персикова. — М.: Логос, 2011. — 224 с.

**УДК [37.016:81'243]:[005.32:61-057.875]**

## **ИССЛЕДОВАНИЕ МОТИВАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКОВ СТУДЕНТАМИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ**

**Репнина А. В.**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Изменившийся статус иностранного языка как средства общения и взаимопонимания в мировом сообществе и современная методика преподавания