

УДК 159.922.1:316.77

Рощевская Е.В.

ГЕНДЕРНЫЙ АСПЕКТ ВЫРАЖЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОГО РЕСУРСА КАК АКМЕОЛОГИЧЕСКОЙ ДЕТЕРМИНАНТЫ УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ

Ключевые слова: коммуникативный ресурс, гендерные различия, успешность, общительность, социально-коммуникативная компетентность, эмпатия, самоэффективность, риски, моделирование.

Коммуникативный компонент профессионального становления специалистов антропоцентрированного профиля выступает акмеологическим ресурсом будущей успешной профессиональной деятельности. Это обусловлено прежде всего спецификой данных профессий: высокая коммуникативная сложность, необходимость устанавливать доверительные, субъект-субъектные партнерские отношения, побуждать других к продуктивному сотрудничеству, возможность возникновения психологических барьеров и конфликтов в профессиональном общении; а также динамикой требований к содержанию и качеству профессионализма, изменениями в структуре социальных ожиданий, расширением психологических функций данного типа профессионалов.

Проблема коммуникативных ресурсов и их роли в успешности субъекта антропоцентрированных профессий является предметом интенсивной научной рефлексии в зарубежной и отечественной психологии начала XXI в. Активизация исследований в этой области связана с усилением внимания к гуманистической ориентированности и психологическим компонентам профессиональной деятельности человека, с поиском средств и способов оптимизации линии профессионального успеха [1].

Коммуникативный ресурс личности рассматривается как акмеологическая детерминанта успешного профессионального становления специалистов антропоцентрированных профессий в период обучения в вузе [2].

Анализ психологических исследований в области коммуникативной компетентности и коммуникативных ресурсов субъекта профессиональной деятельности позволяет выделить раз-

личные ракурсы рассмотрения данной проблемы:

- системный, подчеркивающий взаимосвязь коммуникативной компетентности как с другими видами компетентности личности (аутопсихологическая, когнитивная, социальная, конфликтологическая, экстремальная), так и с комплексом психологических образований, лежащих в области способностей, умений, индивидуально-специфических характеристик, ценностей и смыслов;
- субъектный, рассматривающий коммуникативную компетентность как интегральное профессионально-личностное образование; здесь выделяется роль субъектной позиции человека в отношении моделирования собственных коммуникативных ресурсов;
- структурный, акцентирующий внимание на выделении и описании элементов коммуникативного ресурса как акмеологической детерминанты успешности, существующих между ними связей и уровней соподчинения.

В структуре профессионального общения специалистов антропоцентрированного профиля выделяют: обязательное профессиональное общение, целевое знаковое и субъектно ориентированное. При этом в качестве значимых компонентов профессионализма выступают наряду с технологическими и коммуникативные умения. В аттестационных требованиях к работникам данных специальностей обращается внимание на умение эффективно использовать принципы построения личностно ориентированного общения, конструктивного диалога при взаимодействии, осуществлять визуальную экспресс-диагностику индивидуальных особенностей партнера,

владение умениями рефлексивного и эмпатического слушания, убеждающей коммуникации. Коммуникативный компонент обеспечивает в равной мере с технологическим мастерством результативность профессиональной деятельности, ее успешность [3].

Вместе с тем исследования в области профессиональной подготовки работников антропоцентрированного профиля показывают, что проблема развития коммуникативного компонента профессионализма в период обучения в вузе остается операционализированной и, как правило, ограничивается перечнем должностных обязанностей, акцентом на наличии профессионально значимых качеств: чуткости, доброты, внимательности, доброжелательности. Вопросы развития коммуникативной компетентности и технологии построения эффективного взаимодействия в образовательном процессе вуза представлены недостаточно.

В современных психологических исследованиях успеха в профессиональной деятельности и успешного профессионального становления специалиста в области антропоцентрированных профессий большое внимание уделяется формированию коммуникативной успешности и развитию социального интеллекта. Особое место эта позиция занимает в профессиональной подготовке студентов-медиков, так как социальный интеллект позволяет диагностировать проблему, ориентируясь на существенные признаки коммуникативной ситуации, недоступные непосредственному наблюдению, проявляя эмпатию, понимать и выстраивать адекватные полученной информации модели взаимодействия с пациентом, интерпретировать чувства других и использовать эти знания для прогнозирования их поведения [4].

Коммуникативная успешность и уровень социального интеллекта во многом определяются развитием эмпатии, выбором адекватной стратегии поведения в конфликте, общительностью, толерантностью, конгруэнтностью, умением использовать индивидуальные коммуникативные ресурсы, локусом контроля и способностью эффективно позиционировать себя в социальном контексте.

Достижение успеха выступает в качестве значимого стимула эффективного профессионального становления студентов-медиков, в противном случае учебно-профессиональная активность снижается, включаются механизмы психологической защиты, мотивация компетентности падает. Система личностных акмеологических детерминант успешного профессионального становления субъекта, помимо образовательного и профессионального, имеет ярко выраженные субъективный, индивидуальный и коммуникативный ресурсы.

Студенческий возраст является наиболее сензитивным в плане профессионального становления, развития комплекса акмеологических детерминант успеха в будущей профессии, что обусловлено прежде всего уникальностью структурирования пространства и времени жизни в этот период, где фокусом является учебно-профессиональная деятельность определенного профиля.

Студенческая среда как микросоциальный контекст профессионального становления человека достаточно разнообразна по степени межличностных, творческих, учебных, профессиональных и личных отношений, что создает благоприятные условия для апробации, оценки, рефлексии и развития индивидуальных коммуникативных ресурсов. В период студенчества актуализируется потребность в общении, межлич-

ностное взаимодействие приобретает особую ценность, так как становится одним из значимых источников приобретения профессиональной компетентности и оценки самооффективности как субъекта профессионального общения. Профессиональное обучение в значительной мере оказывает влияние на личностное развитие в целом посредством глубокого погружения в систему межличностного взаимодействия в учебно-профессиональном контексте [5].

Важным направлением повышения уровня профессиональной подготовки специалистов в медицинской сфере является целенаправленная система мероприятий по формированию профессиональной коммуникативной компетентности и развитию коммуникативного ресурса студентов медицинских вузов [6].

Психологи акцентируют внимание на том, что практикующие врачи испытывают ряд затруднений в реализации продуктивного профессионального общения: недооценка роли коммуникативной успешности в общей самооффективности; дефицит развития социально-перцептивных умений, ограничения в использовании вербальных и невербальных средств общения; свернутость индивидуальной техники получения обратной связи от пациента, затруднения в считывании и интерпретации эмоционального состояния больного, в построении адекватного индивидуальности пациента сообщения о констатации, перспективах и ходе решения медицинской проблемы.

Предпринятый научно-теоретический анализ позволяет заключить, что востребованными являются программы дополнительного профессионального образования студентов вузов, нацеленные на развитие коммуникативного компонента как акмеоло-

гического фактора профессиональной успешности.

Анализ исследований в рамках заданной проблематики позволил определить параметры и маркеры оценки коммуникативного ресурса студентов-медиков: мотивированность на эффективное профессионально-медицинское общение, ценностное отношение к коммуникативной ситуации как составляющей медицинской помощи пациенту, гибкость, мобильность и адекватность коммуникативной активности, развитый коммуникативный контроль, интернальность в общении, эмпатия, коммуникативная креативность, владение профессиональными жанрами, общительность, оптимальная стратегия поведения в конфликте, способность моделировать персонифицированные информационные сообщения, коммуникативная успешность.

В качестве определенных маркеров развития коммуникативных ресурсов студентов-медиков выступают также социометрический статус в студенческой группе, социальная успешность, академическая успешность, социальный интеллект, признание коммуникативной компетентности экспертами в ходе учебно-профессиональной деятельности.

Общительность как профессионально значимое качество специалистов-медиков обеспечивает готовность и легкость в установлении контактов с различными людьми, толерантность к высокой плотности общения, возможность изложения веера версий решения медицинской проблемы, свободное осуществление коммуникативныхстроек. В результате исследования установлено, что у большинства респондентов общительность находится в диапазоне значений, отражающих профессионально приемлемый и опти-

мальный уровень. Вместе с тем обозначились группы риска с очень высоким и низким уровнями общительности, что требует корректировки.

Уровень развития социально-психологической компетентности тесно связан с социальным интеллектом, позволяет констатировать степень готовности и самоэффективности в процессе профессионального медицинского взаимодействия.

В результате анализа эмпирических данных выделены две группы студентов по уровню развития социально-коммуникативной успешности. «Успешные» – социально адаптивные, активные, самоэффективные в социальных контактах, с развитым социальным интеллектом, устойчивые к энтропии, толерантные. Для этой категории характерна выраженная мотивация достижений в общении, рефлексивное отношение к своим возможностям, способность конструктивно взаимодействовать с пациентом как субъектом затрудненного общения, толерантность к стрессорам и фрустраторам. Группа риска «неуспешные» – неуверенные в самоэффективности, эгоцентрированные, демонстрирующие неконструктивное поведение в контакте, эмоциональную неустойчивость, интолерантность. Для них характерна выраженность мотивации на избегание неудач в общении, избегание сложных коммуникативных ситуаций.

Коммуникативный контроль имеет важное значение в создании оптимальной коммуникативной ситуации для принятия пациентом адекватного решения в отношении устранения медицинской проблемы.

Высокий коммуникативный контроль продемонстрировала незначительная часть студентов, основная масса показала средний уровень, при

этом студенты с высоким уровнем коммуникативного контроля обладают умением осознанно управлять своим эмоциональным состоянием и экспрессией в ходе общения, мобильно и гибко корректировать свою активность в зависимости от конкретной ситуации и личности партнера.

Выраженность эмпатии как профессионально значимого качества достаточно высока. Это, несомненно, является ресурсом профессионального становления. Вместе с тем при высоких показателях эмпатийности наблюдается неоднородность группы респондентов по критериям «адресат эмпатии», «эффективность эмпатии».

Личностная предрасположенность студентов-медиков к выбору определенной стратегии поведения в конфликте проявилась в приоритете стратегии компромисса, использовании приспособления, отвержении стратегии соперничества.

В то же время сотрудничество не выявлено как предпочитаемая стратегия, что входит в противоречие с современным представлением о характере и содержании взаимодействия в контексте антропоцентрированных профессий. Выявлены гендерные различия в структуре коммуникативных ресурсов студентов-медиков. Юноши в большей степени демонстрируют наличие гармонизированных параметров общения, девушки – более общительны, центрированы на общении.

По опроснику В.Ф. Ряховского для определения уровня общительности были получены следующие результаты. У юношей средний уровень развития общительности присущ 26% испытуемых, общительны выше среднего 30,1% студентов, высокий уровень общительности у 38,4%. Крайние варианты: ниже среднего – 1,4%, очень высокий – 4,1%. У девушек преобладает

уровень общительности выше среднего – 42%, средний уровень имеют 36,7% студенток, высокий – 14%. Ниже среднего уровень общительности у 7,3% испытуемых.

Таким образом, юноши демонстрируют более высокую степень выраженности общительности, при этом крайние варианты представлены незначительно. Однако следует отметить, что только у юношей присутствует и очень высокий уровень общительности. Девушки в большей степени, чем юноши, демонстрируют низкий уровень общительности, и у них более выражен средний уровень общительности, но менее – высокий. В группе юношей большее количество студентов демонстрирует наличие гармонизированных параметров общения, тогда как девушки более общительны, центрированы на общении. Очевидно, полученные данные связаны с гендерными и возрастными особенностями респондентов, что необходимо учитывать при построении соответствующих коррекционно-развивающих программ.

Сравнительный анализ выраженности показателей социально-коммуникативной компетентности показал, что юноши по сравнению с девушками показывают большую выраженность социальной адаптивности, социальной гибкости и мобильности, легкость в установлении разнообразных социальных контактов, а также более высокую устойчивость по отношению к энтропии социальных ситуаций. Вместе с тем по данному параметру средние показатели более выражены у девушек. Девушки в большей степени, чем юноши, допускают возможность проявления конформности. Необходимо отметить, что по параметру стремления к статусному росту значимых различий не обнаружено:

девушки и юноши в одинаковой степени ориентированы на статусный рост. Очевидно, это обусловлено особенностями восприятия начального этапа профессионального обучения, когда акценты сфокусированы на освоении новой профессиональной информации и перспективах профессиональных достижений. Девушки в большей степени, чем юноши, ориентированы на избегание неудач, что связано с особенностями гендерных различий. Наиболее значимые различия между юношами и девушками присутствуют в выраженности показателей фрустрационной интолерантности. Юноши в гораздо большей степени, чем девушки, готовы к преодолению фрустрации и проявляют большую личностную устойчивость в ситуациях с обилием рисков, фрустраторов, стрессоров.

В отношении самоконтроля в общении у юношей и девушек различия не выявлены. Преобладает средний уровень коммуникативного контроля (у 50,7% юношей и 53,3% девушек).

Психологическим качеством, обеспечивающим адекватную коммуникацию в системе взаимоотношений «врач – больной», является также эмпатия как способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию, своеобразная «включенность» в мир переживаний больного. Сравнительный анализ данных выраженности эмпатии в разных гендерных группах показывает, что среди юношей преобладает средний уровень эмпатии (86,3%), высокую эмпатичность демонстрирует лишь 6,8%, у 5,5% эмпатия находится на низком уровне, а у 1,4% – на очень низком. Девушки в своем большинстве эмпатичны на среднем уровне (65,3%), 30% обладают высокой эмпатией, лишь у 4,7% низкая эмпатия.

Интересно, что у девушек интенсивно выражен высокий уровень эмпатии,

тогда как средний в гораздо большей степени выражен у юношей. Очевидно, это объясняется большей сензитивностью женщин к эмоциональным проблемам других и выраженностью собственной эмоциональности.

Обнаруженные гендерные различия могут стать основанием для дифференциации программ развития коммуникативных ресурсов студентов-медиков, направленных на повышение успешности профессионального становления в период их обучения в вузе. Как было показано на уровне теоретического анализа, в качестве маркеров коммуникативной успешности могут выступать социальная адаптивность и успешность и академическая успеваемость.

Существует связь между уровнем развития коммуникативных ресурсов студентов антропоцентрированных специальностей и успехом их профессиональной деятельности. Это, в свою очередь, мотивирует саморазвитие компетентности и побуждает субъекта включиться в активный поиск программ, содействующих такому развитию.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в деятельности работников, задействованных в сфере «человек – человек», коммуникативная компетентность играет особую роль в силу того, что профессиональные интеракции изобилуют множеством проблемных ситуаций интерактивного, социально-перцептивного и информационного плана, а доверие и готовность к сотрудничеству являются психологическими основаниями установления конструктивного взаимодействия.

На основании выявленной специфики профессиональной деятельности специалистов медицинского профиля можно выделить основные требования к их коммуникативному поведению:

- высокий коммуникативный контроль на базе развитого субъективного профессионального контроля;
- рефлексивная эмпатия по отношению к пациентам разного возраста, различных социальных групп и статуса, что подразумевает наличие толерантности и гуманистических установок;
- адекватные стратегии поведения в конфликте;
- способность к конструктивному решению конфликтных ситуаций и умение выведения эмоционального состояния пациента на адекватный задачам медицинского взаимодействия уровень;
- владение механизмами психологического воздействия, такими как убеждение, внушение, заражение.

Результаты эмпирического исследования позволили выявить дифференцированную картину выраженности коммуникативных ресурсов у студентов-медиков с учетом гендерного, социометрического статуса, различий в социальной активности и академической успеваемости, которые выступили маркерами коммуникативной успешности учебно-профессиональной деятельности.

В качестве перспективных линий дальнейшего исследования можно предложить следующие:

- изучение и типизация психологических характеристик коммуникативного ресурса медицинских работников на разных этапах профессиогенеза;
- выявление наиболее эффективных программ развития коммуникативного поведения специалиста в области медицины;
- разработка модели и программы деятельности психологической службы и акмеологического сервиса медицинских образовательных учреждений.

Библиография

1. *Щербакова Т.Н.* Психологическая компетентность учителя: содержание, механизмы и условия развития. Ростов н/Д: Изд-во Рост. ун-та, 2005; *Mills, R. and S. Duck* (Eds.), 2000. The Development Psychology of Personal Relationships. Chichester, UK: Wiley; *Riggio, R.E., H.R. Riggio, C. Salinas and E.J. Cole*, 2003. The Role of Social and Emotional Communication Skills in Leader Emergence and Effectiveness. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 7 (2): 83–103.
2. К вопросу о структурировании и стандартизации профессиональных компетенций / Н.О. Верbitsкая [и др.] // Образование и наука. 2007. № 5. С. 119–125; *Кузьмина Е.М., Соколов В.М.* Формирование коммуникативной компетентности студентов вуза. Нижний Новгород: ВГИПУ, 2007; Социально-педагогические аспекты подготовки будущего специалиста в вузе / Л.В. Анпилогова [и др.]. Оренбург: Оренбургск. ин-т экономики и культуры, 2008.
3. *Малкарова Р.Х.* Коммуникативный ресурс и акмеологическое профессиональное развитие педагога // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2013. № 2. С. 72–82; *Щербакова Т.Н.* Указ. соч.
4. *Бойко В.В., Мчедлидзе Т.Ш.* Управление персоналом стоматологической фирмы. СПб., 2000; *Герасименко С.Л.* Совершенствование коммуникативной культуры студентов в условиях медицинского вуза. URL: <http://www.emissia.org/offline/2007/1124.htm>.
5. *Абакумова И.В., Казермазова Л.Ц.* Смысловые коммуникации в учебном процессе: теория и технологии направленной трансляции смыслов в обучении. М.; Нальчик: Изд-во М. и В. Котляровых, 2008.
6. *Герасименко С.Л.* Указ. соч.

Bibliography

1. *Shcherbakova, T.N.*, 2005. Psychological Competence of the Teacher: content, mechanisms and conditions for development. Rostov-on-Don: Publisher University of Rostov. (rus); *Mills, R. and S. Duck* (Eds.), 2000. The Development Psychology of Personal Relationships. Chichester, UK: Wiley; *Riggio, R.E., H.R. Riggio, C. Salinas and E.J. Cole*, 2003. The Role of Social and Emotional Communication Skills in Leader Emergence and Effectiveness. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 7 (2): 83–103.
2. *Verbitskaya, N.O. et al.*, 2007. To the Issue of Structuration and Standardization of Professional Competences. *Education and Science*, 5: 119–125. (rus); *Kuzmina, E.M., and V.M. Sokolov*, 2007. Developing Communicative Competence of Higher School Students. Nizhniy Novgorod: published by Volga Engineering-Pedagogical University. (rus); *Anpilogova, L.V. et al.*, 2008. Socially-pedagogical

- Aspects of Preparation of Future Experts in Higher School. Orenburg: Orenburg Institute of Economics and Cultures. (rus)
3. *Malkarova, R.Kh.*, 2013. Communicative Resource and Akmeological Professional Development of the Teacher. News-Bulletin of Southern Federal University. Pedagogical Sciences, 2: 72–82. (rus); *Shcherbakova, T.N.* Op. cit.
4. *Boyko, V.V.* and *T.Sh. Mchelidze*, 2000. Managing Staff of Dental Firm. Saint-Petersburg. (rus); *Gerasimenko, S.L.* Perfection of Communicative Culture of Students in Conditions of Medical Higher School. URL: <http://www.emissia.org/offline//2007/1124.htm>. (rus)
5. *Abakumova, I.V.* and *L.Ts. Kagermazova*, 2008. Semantic Communications in Educational Process: theory and technologies of directed translation of senses in education. Nalchik: Publishing house of M. and V. Kotlyarov. (rus)
6. *Gerasimenko, S.L.* Op. cit.