Вербальные и невербальные средства коммуникативной деятельности

БГМУ кафедра педагогики и психологии

Профессор Амиров Артур Фердсович

Обмен информацией (Коммуникативная сторона общения)

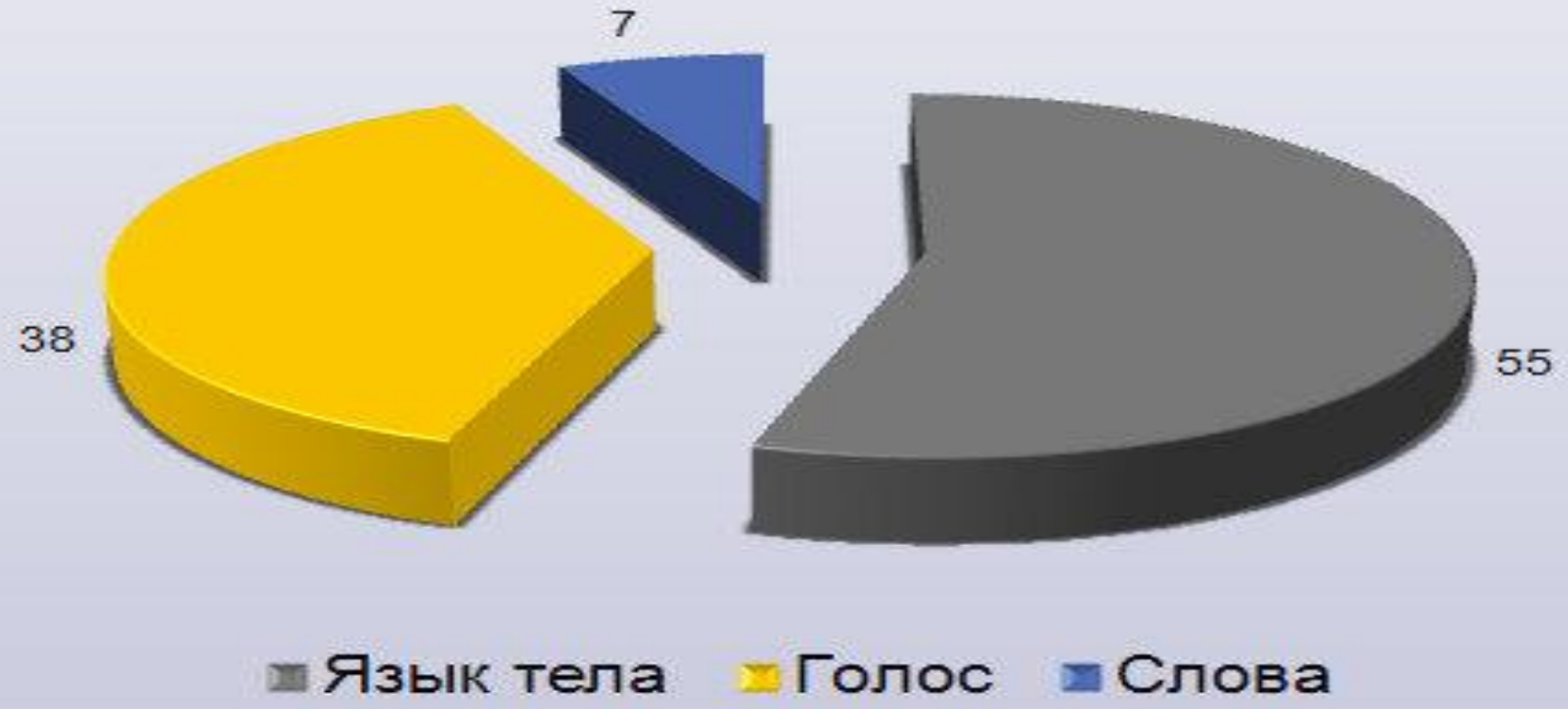
Коммуникативная сторона общения реализует прежде всего функцию обмена информацией (сигналами) между людьми при помощи средств общения

Средства общения – это те операции, с помощью которых осуществляются действия общения

Виды средств общения в КД

- *Вербальные средства общения реализуются, когда в качестве знаковых систем используются устная и письменная речь*
- *Невербальные - когда применяются нерече-вые средства общения.*

Соотношение вербальной и невербальной составляющих в общении



Вербальное общение –

- Вербальное общение – осуществляется посредством речи и является прерогативой исключительно человека.
- *Оно предоставляет человеку широкие коммуникативные возможности и гораздо богаче всех видов и форм невербального общения, хотя в жизни не может полностью его заменить;*

Вербальное общение –

В вербальном общении существует разнообразное разделение функций:

*по **словесному** каналу передаётся чистая информация*

*по **вербальному** в целом –*

отношение к партнёру по общению

.

Н.И. Пирогов подчеркивал, что врач одно и то же слово должен уметь произносить с множеством различных интонаций, вкладывая в него значения

то приказа, то просьбы, то совета.

Два типа информации

- Информация может быть двух типов: ***побудительная и констатирующая***. *Побудительная* информация исходящяя от врача, выражается в форме приказа, совета или просьбы. Она призвана вызвать, стимулировать какое-то действие со стороны больного или его родственников.
- Побудительная информация предполагает *активизацию* (когда слушающий начинает действовать в заданном направлении); *интердикцию* (запрет нежелательных видов деятельности) и *дестабилизацию* (рассогласование или нарушение некоторых форм нежелательного поведения или привычек).

Два типа информации

- **Констатирующая** информация проявляется в форме сообщения и не предполагает непосредственного изменения поведения.
- Констатирующая информация, исходящая от врача содержит сведения о состоянии больного, о прогнозах и перспективах лечения и т.д.

- **Однако, понятие «обмен информацией» - это слишком простое, узкое понимание процесса коммуникации.** В обыденном понимании процесс коммуникации и обмен информацией — это одно то же.
- Но такой подход к коммуникативной деятельности является очень упрощенным, поскольку при этом не учитывается то, что в условиях общения информация не просто передается и принимается, а также в ходе общения информация постоянно претерпевает различные изменения: она формируется, уточняется, развивается, усложняется или упрощается.
- Для врача умение слушать является не менее значимым, чем умение передавать информацию.

Умение слушать

Важнейшей составляющей процесса вербального общения врача является умение слушать.

Умение слушать

- Умение слушать пациента – важный момент в КД. Вместе со словами больной часто проявляет свои страхи или неуверенность. Если пациент молчит или, наоборот, начал много говорить, скорее всего, это означает, что он стал, уязвим и нуждается в душевной поддержке.
- Слушать нужно активно, внимательно. При этом можно заниматься своими делами (подготовкой к процедуре и т. д.), однако взгляд, который периодически останавливается на лице пациента, дает ему понять, что его переживания врачу небезразличны. Нужно участвовать в разговоре, произнося осмысленные фразы, а не междометия.
- Нельзя прерывать пациента, навязывать другую тему, задавать по несколько вопросов подряд, настойчиво советовать ему что-то исходя из собственных приоритетов.

Нерефлексивное и рефлексивное слушание

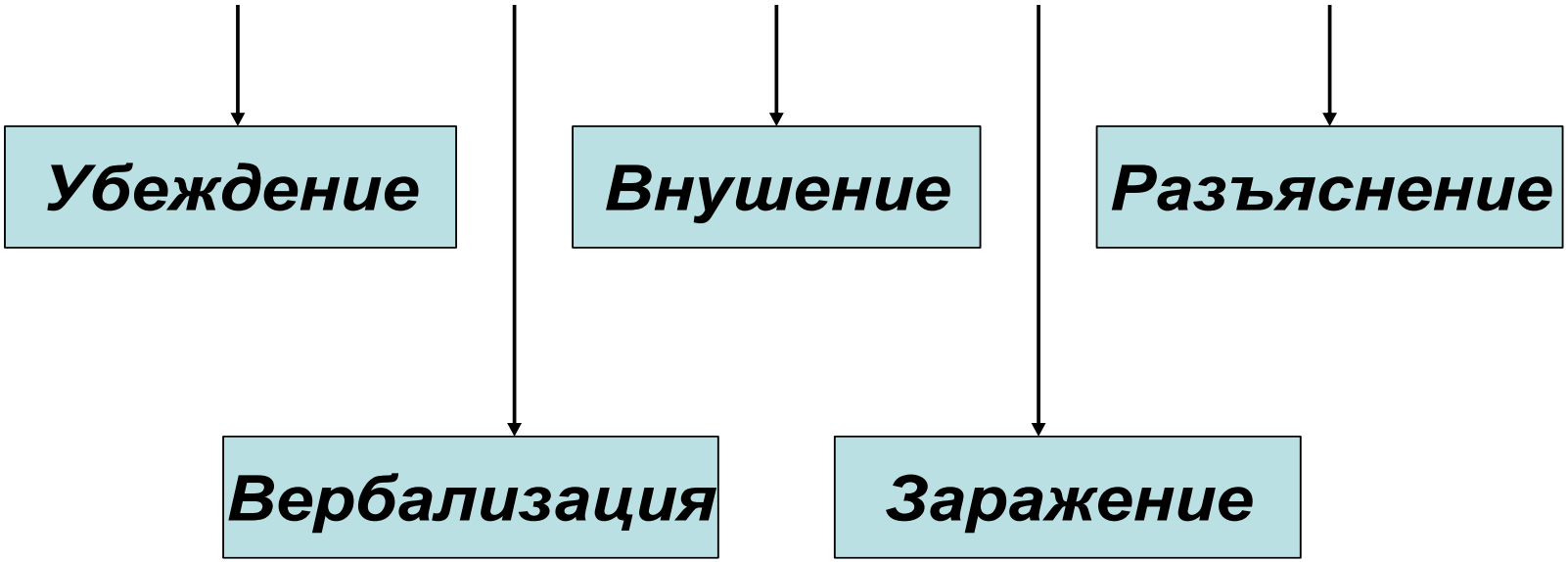
- Нерефлексивное слушание предполагает минимальное вмешательство в речь собеседника (например, больного)и, сответственно в его проблемы .
- Однако при этом, врачу надо научиться внимательно молчать, демонстрируя понимание, доброжелательность и поддержку. Такой прием облегчает для говорящего процесс самовыражения и помогает слушателям лучше понимать смысл высказывания.

Нерефлексивное и рефлексивное слушание

- Рефлексивное слушание слушание предполагает установление активной обратной связи с говорящим. Оно необходимо для сбора анамнеза и позволяет устранить преграды, искажение информации в процессе общения, точнее понять смысл, содержание высказывания.

  Четыре приема рефлексивного слушания:
- 1. Выяснение, т.е. уточнение информации.
- 2. Отражение чувств, т.е. эмоциональная реакция, проявление чувств.
- 3. Перефразирование, т.е. формулировка той же мысли иначе.
- 4. Резюмирование, т.е. высказывание, подытоживающие мыслей и чувств говорящих.

Основные формы психотерапевтического вмешательства и взаимовлияния



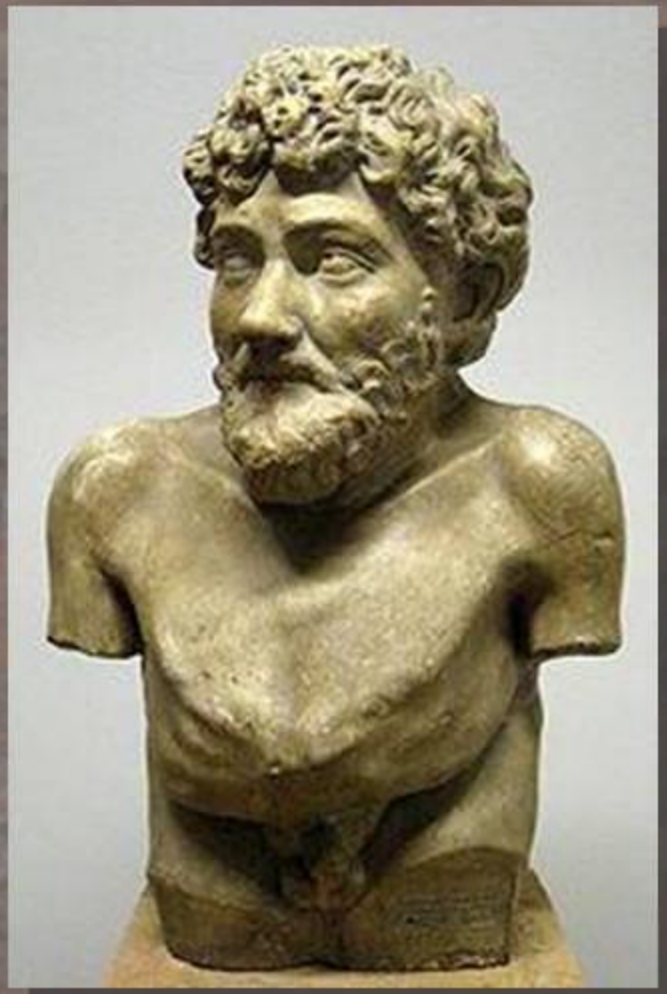
Вербальное общение –

- При помощи слов передается от 7 до 9 % всей речевой информации (А. Пиз), а при использовании вербального канала в целом – не более 40%.
- При использовании речи из 100% задуманного коммуникатор выражает около 80%. В случае, если при передаче сообщения нет никаких помех, реципиент (партнер) принимает около 60%, исходя из особенностей своего внимания. Восприятие смысла сказанного составляет около 50% и усваивается только около 40% речевой информации.

Эзоп

(VI—V в. до н. э.)

- - полулегендарный раб
  с острова Самос,
  живший в VI в. до н. э.,
- автор множества басен,
  ставших достоянием
  европейской – земной культуры.
- Его сюжетами пользовались
  такие мастера басни, как
  Лафонтен и Крылов.
- Его афоризмы вошли в нашу жизнь...

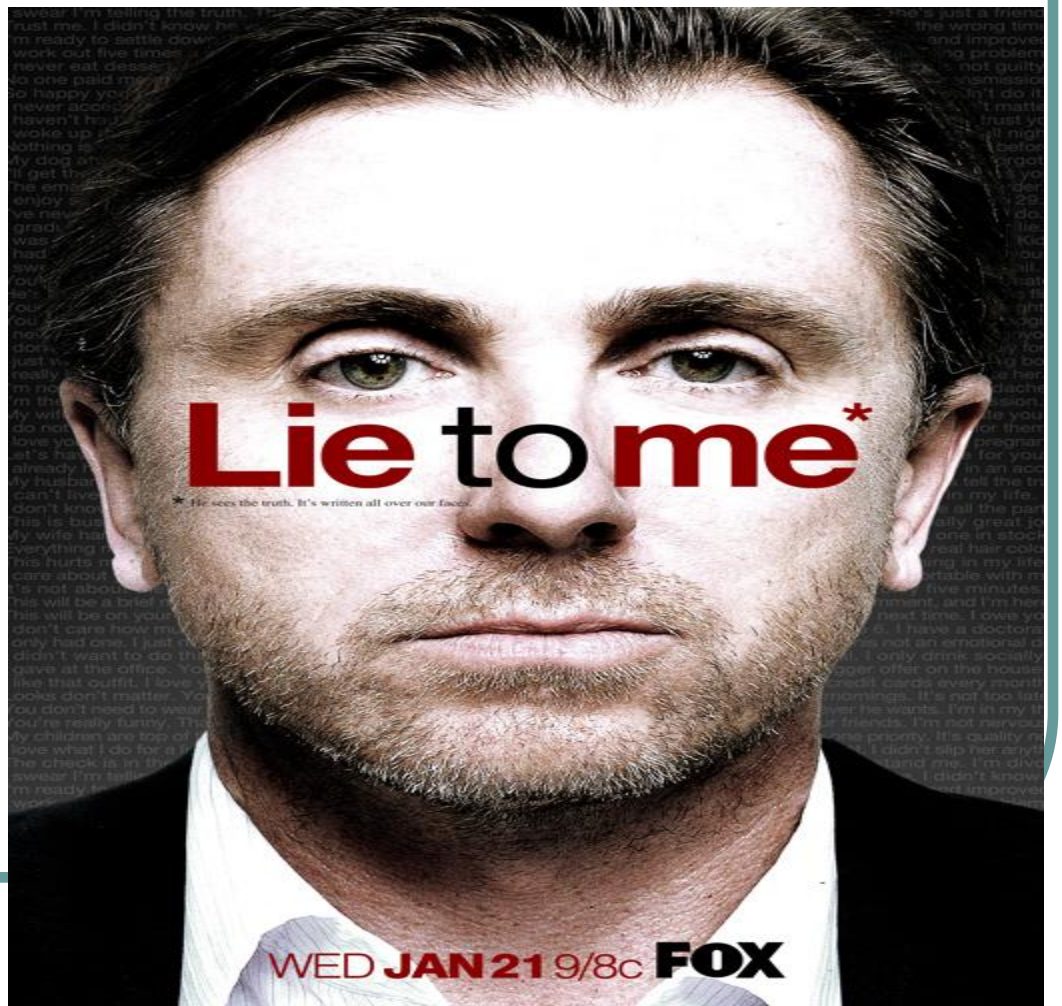


Эзóп 150 до н. э. Рим
(Villa Albani коллекция)

Невербальное общение

осуществляется с помощью мимики, жестов и пантомимики, через прямые сенсорные или телесные контакты.

- *Мимика*
- *Поза*
- *Жест*
- *Взгляд*
- *Походка*



Невербальное общение

Невербальные формы и средства общения у животных являются основными. Поэтому,

в большинстве случаев невербальные формы и средства общения человека являются врожденными и не контролируются сознанием.

Однако, если говорить о жестах, то определенная часть жестов обусловлена культурой, традициями, языком.

Они позволяют людям взаимодействовать друг с другом, добиваясь взаимопонимания на эмоциональном и поведенческом уровнях.

Области исследования невербалики

КИНЕСИКА
Изучает внешние проявления человеческих чувств и эмоций: мимику, пантомиму, жесты, позу, осанку, походку, моторику всего тела

ПАРАЛИНГВИСТИКА
Изучает голосовое общение (кроме слов): смех, плач, тембр и интонации голоса, крики, всхлипования

ТАКЕСИКА
Изучает коммуникации посредством телесных контактов: рукопожатия, прикосновения, дотрагивания, пальпация, перкуссия

ПРОКСЕМИКА
Исследует расположение людей в пространстве при общении: Персональное пространство, расстояние до собеседника, угол поворота к нему

Через **мимику** мы узнаем

- *Отношение говорящего к произносимым словам: их значимость для говорящего, веру в то, что он говорит, как сам понимает то, что говорит, как понимает слушающего и др.;*
- *Психические состояния говорящего: радость, удовлетворение, внимательность, скуку, досаду, усталость, удивление, волнение, напряжение, гнев, растерянность и пр.;*
- *Отношение к собеседнику: безразличие, уважение, сочувствие, доброжелательность, пренебрежение, разочарование и др.;*
- *Отношение к самому себе и своим действиям: внимательность, волевую собранность, решимость, непреклонность, неуверенность в себе, растерянность, самодовольство, подготовку к какому-то действию и пр.;*
- *Некоторые другие качества: интеллигентность, ум, малообразованность, глупость, самообладание, волю и др.*

Поза партнера нам показывает:

- *Смысловое содержание позы состоит в размещении индивидом своего тела по отношению к собеседнику.*
- *Это размещение свидетельствует либо о закрытости, либо о расположенности к общению.*
- *Показано, что «закрытые» позы (когда человек как-то пытается закрыть переднюю часть тела и занять как можно меньше места в пространстве; «наполеоновская» поза стоя: руки, скрещенные на груди, и сидя: обе руки упираются в подбородок и т. п.) воспринимаются как позы недоверия, несогласия, противодействия, критики.*
- *«Открытые» позы (стоя: руки раскрыты ладонями вверх, сидя: руки раскинуты, ноги вытянуты) воспринимаются как позы доверия, согласия, доброжелательности, психологического* комфорта.

Жесты

- *Каждый жест человека - это как слово в языке.*
- ***«Читая» жесты, мы осуществляем обратную связь, которая играет главную роль в процессе взаимодействия.***
- *"Бессловесная" обратная*

связь может предупредить врача о том, что ему нужно изменить поведение по отношению к партнеру, сделать что-либо, чтобы достичь нужного результата в общении с пациентом или с другим собеседником.

Жесты открытости

- - ***расстёгнутый пиджак*** *(люди открытые и дружески расположенные к вам часто расстегивает пиджак во время разговора ают его в вашей присутствии).*

- ***направленный вверх большой палец руки*** *демонстрирует позитивный настрой в целом и открытость в отношениях*

- **раскрытые руки ладонями вверх** (позитивный жест, связанный с искренностью и открытостью)

  когда дети гордятся своими достижениями, они открыто показывают руки, а когда чувствуют свою вину или насторожены, прячут руки либо в карманы, либо за спину.

Жесты защиты (закрытости)

- *Ими реагируют на возможные угрозы, конфликтные ситуации. Когда мы видим, что собеседник скрестил на груди руки, следует пересмотреть то, что мы делаем или говорим, ибо он «закрывается»,*

начинает уходить

от обсуждения.

- *Руки, сжатые в кулаки*

также обозначают

защитную реакцию

говорящего.

Жесты оценки

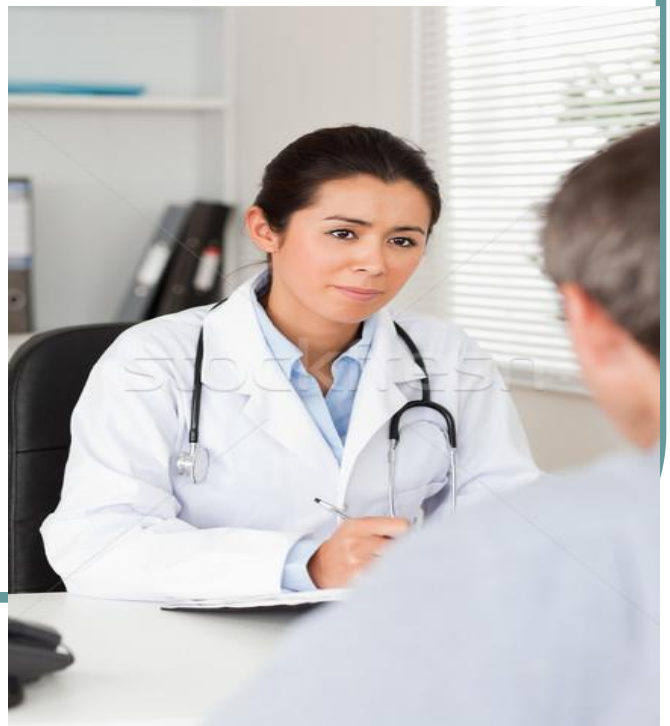
- *почесывание подбородка (жест - "хорошо, давайте подумаем") используется, когда человек занят принятием решения.*
- *- жест "рука у щеки" –*

люди, опирающиеся щекой на руку, обычно погружены в глубокое раздумье.

Жесты оценки

- *человек сидит на краю стула локти на бедрах, руки свободно свисают.*

- *слегка наклоненная голова – жест внимательного слушания.*

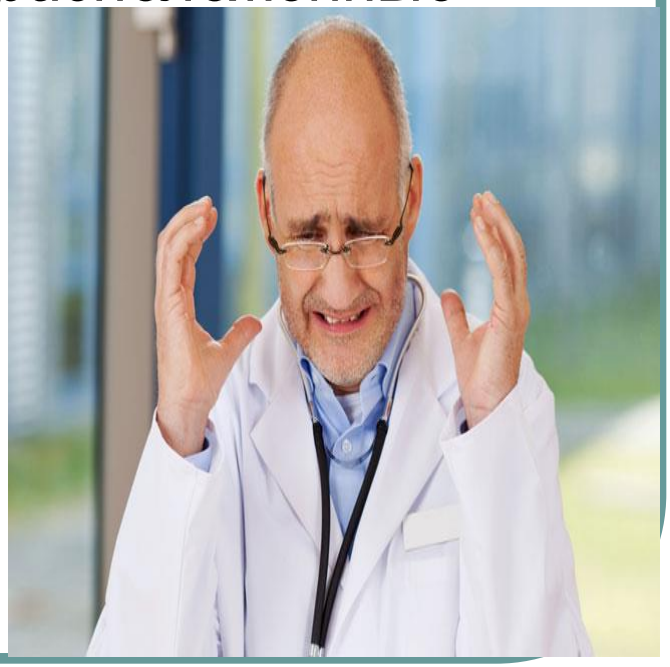


Жесты нервозности

- *покашливание, прочищение горла (тот, кто часто делает это, ощущает неуверенность, беспокойство) ;*
- *локти ставятся на стол, образуя пирамиду, вершина которой - кисти рук, расположенные прямо перед ртом ;*

-подергивание себя за ухо – признак того что собеседник хочет прервать разговор, но сдерживает себя;

-проявление гиперкинеза.



Жесты несогласия (отрицания)

- ПРОЯВЛЯЮТСЯ КАК СОЗНАТЕЛЬНО (ПОКАЧИВАНИЕ ГОЛОВОЙ ИЗ СТОРОНЫ В СТОРОНУ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДВИЖЕНИЯ РУКОЙ)
- ТАК И БЕССОЗНАТЕЛЬНО (БОКОВОЙВЗГЛЯД, ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПАРТНЕРА,ОБРАЩЕННОЕ К ВЫХОДУ

Визуальный контакт

свидетельствует о расположенности к общению.

- если на нас смотрят мало, то мы имеем все основания полагать, что к нам или к тому, что мы говорим и делаем, относятся плохо, а если слишком много, то это либо род вызова, либо хорошее отношение.

- *С помощью глаз передаются самые точные сигналы о состоянии человека, поскольку расширение или сужение зрачков не поддается сознательному контролю (при постоянном освещении).*

- Если при общении с одними людьми вы чувствуете себя уютно, то с другими - неуютно и недоверчиво. Это, главным образом, связано с тем, как они смотрят на вас, от длительности их взгляда и от того, как долго они могут выдержать ваш взгляд.

Визуальный контакт

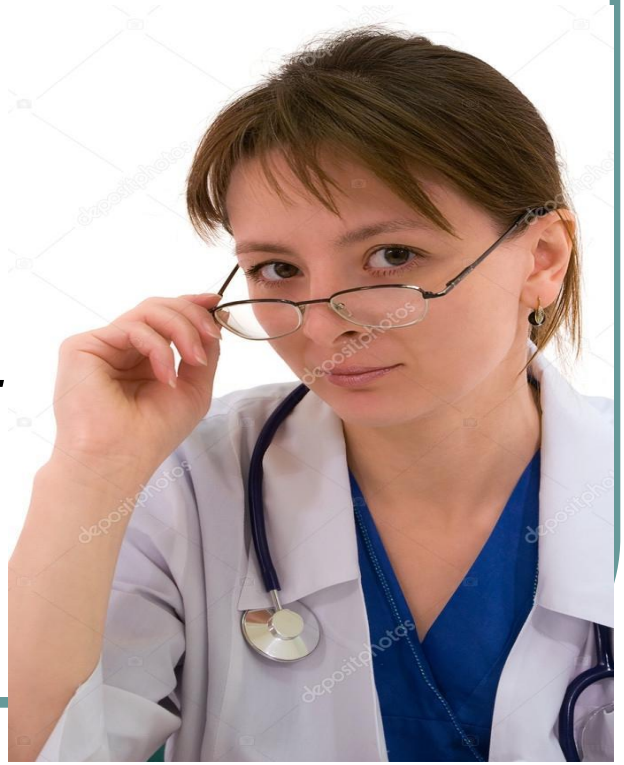
- *взгляд играет важную роль в передаче межличностного отношения. взгляд связан с процессом формирования высказывания и трудностью этого процесса. Когда человек только формирует*

мысль, он чаще всего

смотрит в сторону

(в пространство), когда

мысль готова – на собеседника.



Походка

это стиль передвижения человека. Ее составляющими являются: ритм, динамика шага, амплитуда переноса тела при движении, масса тела.

-По походке человека можно судить о самочувствии его характере и самочувствии, возрасте и здоровье.

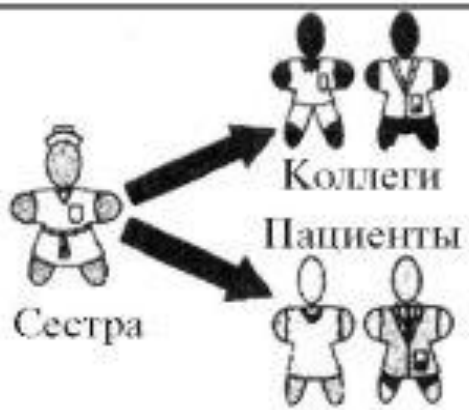
-Можно определить по походке такие эмоции, как гнев, страдание, гордость, счастье.

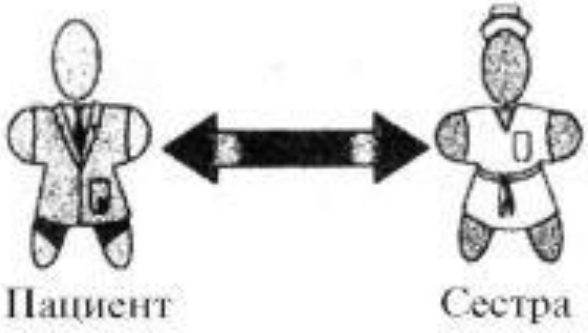
Так, «тяжелая» походка характерна для людей, находящихся в гневе, «легкая» - для радостных. У гордящегося человека самая большая длина шага, а если человек страдает, его походка вялая, угнетенная, такой человек редко смотрит вверх или в том направлении, куда идет.

-Походка уверенного человека – легкая, пружинистая и всегда прямая.

Зоны коммуникации

ЗОНЫ КОМФОРТА		
Сверхинтимная	Интимная	Личная





Коммуникативная сторона общения: мифы и реальность

Миф	Реальность
1. Мы общаемся только тогда, когда сами сознательно и преднамеренно выбираем общение	Мы совершаем множество обменов информацией именно тогда, когда не осознаем своей вовлеченности в коммуникативный процесс
2. Слушатель понимает слова так же, как мы	У слов на самом деле нет значений; значения определяются нашим опытом и восприятием
3. Мы общаемся в основном с помощью слов	Большая часть сообщений, которые мы передаем, относящаяся к эмоциональной сфере и влияющая на восприятие, основывается не на словах, а на невербальных символах
4. Невербальное общение — это язык молчания	Невербальное общение использует все пять чувств
5. Общение — это однонаправленное действие	Общение — это двунаправленное действие
6. Сообщение, посылаемое нами, идентично тому, которое получает слушатель	Сообщение в том виде, как его в конечном счете получает слушатель, никогда не бывает точно таким же, как то сообщение, что мы отправляем (правда, есть исключения, например, факсимильная связь и т. п.)
7. Информации не бывает слишком много	Иногда людям дают слишком много информации и они страдают от перегрузки

Таким образом, врач должен обладать следующими психологическими умениями:

врач должен

- . понимать по невербальным сигналам эмоциональное состояние больного человека;
- . понимать и осознавать невербальную информацию;
- . осознавать и понимать интонационные особенности речи пациента;
- . присоединяться к эмоциональному состоянию пациента;
- . определять индивидуальные различия невербальных сигналов людей;
- .фиксировать расхождения смыслов, сравнивая особенности речевого и неречевого поведения больных.

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

профессор Амиров Артур Фердсович