

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА В РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»

Джайн Пари, Индия

*Белорусский государственный медицинский университет,
Республика Беларусь, г. Минск
Научный руководитель – к.п.н. доцент Бурханская Н.Н.*

Аннотация. В статье утверждается, что в речевом общении не всегда удается изложить свои мысли эффективно. Помогают в этом невербальные средства. В статье подчеркивается их важность в речевой коммуникации «врач-пациент».

Ключевые слова: невербальное общение, жесты, мимика, походка, манеры, внешность врача.

Невербальное общение – это “язык жестов”, включающий такие формы самовыражения, которые не опираются на слова и другие речевые символы. Австралийский психолог Алан Пиз утверждает, что с помощью слов передаётся 7% информации. Вербальных средств – 38%, мимики, жестов, позы – 55%. Иными словами, не столь значимо, что говорится, а как это делается. Поэтому слушать собеседника означает также понимать язык жестов.

Чарли Чаплин и другие актёры немого кино были родоначальниками невербальной коммуникации, для них это было единственным средством общения на экране. Каждый актёр классифицировался как хороший или плохой, судя по тому, как он мог использоваться жесты и другие телодвижения для коммуникации. Когда стали популярными звуковые фильмы, на экране стали преобладать актёры с ярко выраженными вербальными способностями. Учиться понимать язык невербального общения важно по нескольким причинам. Во-первых, словами можно передать только фактические знания, но, чтобы выразить чувства, одних слов недостаточно. Чувства, не поддающиеся словесному выражению, передаются на языке невербального общения. Во-вторых, знание этого языка показывает, насколько мы умеем владеть собой. И, наконец, невербальное общение ценно особенно тем, что оно спонтанно и проявляется бессознательно. Поэтому, несмотря на то, что люди взвешивают свои слова и контролируют мимику, часто возможна утечка скрываемых чувств через жесты, интонацию и окраску голоса. Невербальные каналы общения редко поставляют недостоверную информацию, так как они поддаются контролю в меньшей степени, чем словесное общение.

В социально-психологических исследованиях разработаны различные классификации невербальных средств общения, к которым относят все движения тела, интонационные характеристики голоса, тактильное воздействие, пространственную организацию общения. Невербальное поведение личности создаёт образ партнёра по общению; выражает качества и изменение взаимоотношений партнёров по общению; является индикатором

актуальных психических состояний личности; выступает в роли уточнения, изменения, понимания вербального сообщения, усиливает эмоциональную насыщенность сказанного; поддерживает оптимальный уровень психологической близости между общающимися; выступает в качестве показателя статусно-ролевых отношений. Эффективность общения определяется не только степенью понимания слов собеседника, но и умением правильно оценить поведение участников общения, то есть понять язык невербального общения. Этот язык позволяет говорящему полнее выразить свои чувства, показывает, насколько участники диалога владеют собой, как они в действительности относятся друг к другу.

В диалоге *врач-пациент* этому должно уделяться огромное внимание. Даже искусственный интеллект в медицине – киборги, наделенные искусственным разумом, обладают набором вербальных и невербальных параметров для создания положительного образа врача.

На какие же невербальные элементы следует обращать внимание во время общения врача с пациентом?

Кинесика – общая моторика различных частей тела, отображающая эмоциональные реакции человека. К кинесике относятся выразительные движения, проявляющиеся в *жестах и мимике*, в пантомимике (моторика всего тела, включающая в себя *позу, походку, осанку* и др.), а также визуальном контакте. *Походка* – это стиль передвижения человека. Её составляющими являются: ритм, динамика шага, амплитуда переноса тела при движении, масса тела. По походке человека можно судить о самочувствии человека, его характере, возрасте. В исследованиях психологов люди узнавали по походке такие эмоции, как гнев, страдание, гордость, счастье. Для самодовольных, заносчивых людей характерна походка Бенито Муссолини – итальянского диктатора времен второй мировой войны. У них высоко поднятый подбородок, руки двигаются подчёркнуто энергично. Ноги – словно деревянные. Это простое наблюдение помогало ФБР почти безошибочно определять лидера мафии. Врач для таких людей не является главным в последней инстанции, диалог проходит напряженно, а рекомендации доктора нерезультативны.

Жесты – это разнообразные движения руками и головой. Язык жестов – самый древний способ достижения взаимопонимания. В различные исторические эпохи и у разных народов были свои общепринятые способы жестикуляции. В настоящее время даже предпринимаются попытки создать словари жестов. Конкретный смысл отдельных жестов различен в разных культурах. В Индии огромное количество жестов во время бесед, дискуссий, приемов в больницах. Самый популярный жест – это сложенные в молитве ладони на уровне груди. Это приветственный жест, его точное название «Намаскар мудра». В храме точно так индийцы приветствуют бога. Почему индийцы всех возрастов покачивают головой во время беседы? Они показывают, что слышат собеседника, участвуют в разговоре и стимулируют

его. Жест «Да» также демонстрирует кивание головой, что усложняет взаимопонимание. Жест «Нет» без использования слов – надо вытянуть руку вперед, развернуть ее ладонью вниз и помахать ею из стороны в сторону. Жестов в Индии великое множество. Однако, во всех культурах есть сходные жесты, среди которых можно выделить: коммуникативные (жесты приветствия, прощания, привлечения внимания, запреты, утвердительные, отрицательные, вопросительные); модальные – выражающие оценку и отношения (жесты одобрения, удовлетворения, доверия и недоверия); описательные – жесты, которые имеют смысл только в контексте речевого высказывания.

Мимика – движение мышц лица и это главный показатель чувств. Исследования показали, что при неподвижном или невидимом лице собеседника теряется до 10-15% информации. В литературе отмечается более 20 тысяч описаний выражения лица. Главной характеристикой мимики является её целостность и динамичность.

Визуальный контакт является исключительно важным элементом общения врача и пациента. Смотреть на говорящего означает не только заинтересованность, но и помогает нам сосредоточить внимание на том, что нам говорят. Общающиеся люди обычно смотрят в глаза друг другу не более десяти секунд. Если на нас смотрят мало, мы имеем основания полагать, что к нам или к тому, что мы говорим, относятся плохо, врач от нас что-то скрывает, а если смотрят слишком много, это может восприниматься как вызов или же хорошее к нам отношение. Кроме того, замечено, что, когда человек ложёт или пытается скрыть информацию, его глаза встречаются с глазами партнёра менее 1/3 времени разговора.

Невербальное общение выступает одним из средств репрезентации личностью своего «Я», межличностного воздействия и регуляции отношений, создаёт образ партнёра по общению, выступает в роли опережения вербального сообщения. С помощью психологических наблюдений установлено, что хорошая речь воспринимается зрительным путем. Вот почему, так важно не давать повода к плохому впечатлению даже малейшими деталями внешности и вида врача. Следует помнить, что сила первого впечатления важна в любых ситуациях.

Внешность и способы ее оформления (одежда, прическа, косметика и др.) – это «визитная карточка» врача, средство его самовыражения и, одновременно, одна из форм психологического воздействия на пациентов. Манеры врача – это невербальные внешние формы поведения. Знание хороших манер позволяет чувствовать себя уверенно в любой обстановке и внушать уверенность окружающим. Манеры, поведение доктора должны определяться доброжелательным, уважительным отношением к заболевшим людям. Врач должен уметь создавать дружескую, но вместе с тем деловую атмосферу. Тон речи определяется типом речи, обстановкой общения. Он может быть спокойным, взволнованным, ироничным, но обязательно

уважительным и деловым. Неотъемлемые качества хороших манер – уверенность, отсутствие суесть и естественность.

Важно уметь правильно организовать пространство при диалоге: выбрать место расположения (за кафедрой, трибуной, столом, непосредственно среди слушателей), а также целесообразность дистанции – расстояния между врачом и пациентом (слушателями), в зависимости от условий коммуникативной ситуации. Следует помнить, что зона публичного общения составляет 3-6 метров, зона персонального общения до 50 см.

Знание и умелое использование психологических особенностей невербальных средств общения, восприятия пациентами образа врача и его предполагаемых действий является одним из условий нейтрализации психологических причин нестабильного состояния пациента в общении и лечении. Врач невербально и вербально при коммуникации должен руководствоваться девизом Гиппократов «Не навреди!».

Литература:

1. Кузнецов, И.Н. Современный язык жестов / Игорь Николаевич Кузнецов. – М.: Издательство АСТ, 2016. – С. 402.
2. Льюис, Дэвид. Язык эффективного общения / Дэвид Льюис. – М.: Эксмо, 2020. – С.311.
3. Пиз, Алан. Язык взаимопонимания / Алан Пиз. – М.: Эксмо, 2018. – С.315.