

USMF "Nicolae Testemițanu"
Catedra Management și Psihologie

ОБЩЕНИЕ КАК СТРАТЕГИЯ ВЛИЯНИЯ

dr., conf. univ., Iuliana Fornea

Chisinau - 2020

- **«Врач редко может излечить, чаще может облегчить, но утешить он должен всегда» — говорили древние.**

- Грамотно установленный психологический контакт с пациентом помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о больном.
- **Это значительно повышает эффективность в решении поставленных задач врача.**
- В случае же отсутствия психологического контакта пациент, возможно, не станет придерживаться врачебных рекомендаций и назначений, проконсультируется у своих знакомых, займется самолечением, обратится к представителям альтернативной медицины.

- На своевременном этапе лечебный процесс предполагает не только ответственные личные решения пациента (которые в значительной мере базируются на его информативности), но и учет врачом при структурировании взаимоотношений с пациентом (наряду с признанием изменившегося статуса пациента) степени и направленности информированности последнего, во многом детерминирующей те или иные его решения.

- В результате длительной практики каждый врач вырабатывает собственный стиль отношений с больными.

Но всегда ли эти отношения являются эффективными?

- В самом общем плане **компетентность в общении** предполагает развитие адекватной ориентации человека в самом себе – собственном психологическом потенциале, потенциале партнера, в ситуации и задаче.

В психологии общение рассматривается с трех точек зрения:

- 1. общение как фактор формирования личности;**
- 2. общение изучается как специфическое явление;**
- 3. общение рассматривается как средство повышения эффективности труда и обучения.**

Общение бывает прямое и опосредованное.

- **Прямое (непосредственное)** общение является исторически первой формой общения людей друг с другом. На его основе в более поздние периоды развития цивилизации возникают различные виды опосредованного общения.
- **Опосредованное общение** – это взаимодействие при помощи дополнительных средств (письма, аудио- и видеотехники).

Также выделяют:

- законченное и незаконченное общение;
- кратковременное и долговременное;
- вербальное и невербальное и др.

Ряд авторов (А.Б. Добрович, М.Ю. Горбунова, С.И. Самыгин, О.В. Понукалина, В.А. Чернобай, С.А. Сущенко и др.) выделяют **следующие виды общения**, которые также можно рассматривать и в качестве его уровней.

1. «Контакт масок» – это формальное общение. Отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника. Используя привычные маски (вежливости, учтивости, скромности, участливости и др.). Набор выражений лица, жестов, стандартных фраз, позволяющих скрыть истинные эмоции, отношение к собеседнику. В рамках диагностического и лечебного взаимодействия он проявляется в случаях малой заинтересованности врача или пациента в результатах взаимодействия. Это может происходить, к примеру, при проведении обязательного профилактического осмотра, в котором пациент чувствует себя несамостоятельным, а врач – не имеющим необходимых данных для проведения объективного и всестороннего обследования и вынесения обоснованного заключения.

2. **Примитивное общение.** Оценивают другого человека, как нужный или мешающий объект, если нужен – то активно вступают в контакт, если мешает – отталкивают.

Подобный вид общения может встречаться в рамках манипуляционного общения врача и пациента в случаях, когда целью обращения к врачу становится получение каких-либо дивидендов. Напр., больничного листа, справки, формального экспертного заключения и др.

С другой стороны, формирование примитивного вида общения может происходить по желанию врача – в случаях, когда пациент оказывается человеком, от которого может зависеть благополучие врача. Напр., руководитель. Интерес к участнику контакта в подобных случаях пропадает сразу вслед за получением желаемого результата.

3. **Формально-ролевое общение.** Регламентированными оказываются и содержание, и средства общения, и вместо знания личности собеседника обходятся знанием его социальной роли. Собеседник воспринимается как сторонник совместного договора, который заключается в том, что их поведение строится в соответствии с определенными нормами.

- Ролевое общение помогает людям создавать и поддерживать отношения, построенные на деловых, формально-социальных контактах.

- В ролевом общении человек не свободен в выборе стратегии своего поведения, восприятию партнера и самовосприятию. Человек лишается определенной спонтанности своих реакций, но обретает чувство принадлежности, социальной защищенности, включенности в группу. Образцы и действия задаются занимаемой социальной позицией: «Я сейчас врач, и, следовательно...», «Я – родитель, а значит, должен...» и т.п.
- Подобный выбор такого рода общения со стороны врача может быть обусловлен профессиональной перегрузкой. Например, у участкового врача на приеме.

4. Манипуляционное общение направлено на извлечение выгоды от собеседника, используя разные приемы (лесть, запугивание, «пускание пыль в глаза», обман, демонстрация доброты и т.д.) в зависимости от особенностей личности собеседника. Собеседник – партнер по игре, которую необходимо выиграть. Выигрыш – это выгода (житейская, материальная, психологическая и др.).

- Манипулятор стремится достичь своих целей в ущерб целям собеседника, при этом умело скрывая это, используя знание психологических особенностей характера и личности партнера по общению. Многим может быть известен манипулятивный приём, чаще называемый «ипохондризацией пациента»

- Суть его заключается в преподнесении заключения врача о состоянии здоровья пациента в русле явного преувеличения тяжести обнаруженных расстройств.
- **Целью такой манипуляции** может быть: снижение ожиданий пациента в успехе лечения в связи с избеганием медработником ответственности в случае неожиданного ухудшения здоровья пациента демонстрация необходимости дополнительных и более квалифицированных воздействий со стороны медработника с целью получения вознаграждения.

5. Деловое общение. Общение, учитывающее особенность личности, характера, возраста, настроения собеседника при нацеленности на интересы дела, а не на возможные личностные расхождения. Собеседник воспринимается как равноправный компаньон. Данный уровень характеризуется полным и честным взаимодействием партнеров по общению.

Кодекс делового общения:

- принцип кооперативности – «твой вклад должен быть, какого требует совместно принятое направление разговора»;
- принцип достаточности информации – «говори не больше и не меньше чем принято в данный момент»;
- принцип качества информации – «не ври»;
- принцип целесообразности – «не отклоняйся от темы, сумей найти решение»;
- выражай мысль ясно и убедительно для собеседника;
- умей слушать и понять нужную мысль;
- умей учесть индивидуальные особенности собеседника ради интересов дела.

К сожалению, при общении врача с пациентом такой вид взаимодействия часто становится неравным. Врач рассматривает проблемы больного с позиции собственных знаний, и он склонен директивно принимать решения, без согласования с другим участником общения и заинтересованным лицом.

6. Светское общение. Суть светского общения в его беспредметности, то есть люди говорят не то что думают, а то, что положено говорить в подобных случаях; это общение закрытое, потому что точки зрения людей на тот или иной вопрос не имеют никакого значения и не определяют характера коммуникаций.

7. *Духовное межличностное общение.*

Подразумевает возможность затронуть в беседе любую тему, поделиться любой интимной проблемой каждому из участников общения. Такое общение возможно тогда, когда каждый участник имеет образ собеседника, знает его личность, интересы, убеждения, отношение, может предвидеть его реакции. Партнер здесь выступает как носитель какого-либо духовного начала.

Результат взаимодействия — совместные изменения представлений обоих партнеров по общению. Диагностическое и лечебное взаимодействие, как правило, не подразумевает такого контакта, по крайней мере, не предусматривает в силу профессиональной направленности исповедание медработника.

-

- *Манипуляция* — это распространенная форма межличностного общения, предполагающая воздействие на партнера по общению с целью достижения своих скрытых намерений. Как и императив, манипулятивное общение предполагает объектное восприятие партнера по общению, которой используется манипулятором для достижения своих целей. Роднит их и то, что при манипулятивном общении также ставится цель добиться контроля над поведением и мыслями другого человека.

- Коренное отличие состоит в том, что партнер не информируется об истинных целях общения; они либо просто скрываются от него, либо подменяются другими.

- **Типы межличностного общения**

Выделяют три различных по своей ориентации типа межличностного общения: императив, манипуляцию и диалог.

Императивное общение – это авторитарная, директивная форма воздействия на партнера по общению с целью достижения контроля над его поведением и внутренними установками, принуждения к определенным действиям или решениям.

Е.Л. Доценко выделяет следующие **основные приемы манипулирования:**

- 1) оперирование информацией,
- 2) сокрытие манипулятивного воздействия,
- 3) степень и средства принуждения, применения силы,
- 4) мишени воздействия
- 5) тема роботообразности, машиноподобия адресата воздействия.

- В качестве реальной альтернативы такому типу отношений между людьми рассматривается *диалогическое общение*, позволяющее перейти от эгоцентрической, фиксированной на себе установки к установке на собеседника, реального партнера по общению.
- *Диалог* – это равноправное субъект–субъектное общение, имеющее целью взаимное познание, самопознание и саморазвитие партнеров по общению.
- Диалог строится на принципиально других началах, чем монологическое общение.

- **Виды обратной связи.** Передача обратной связи может осуществляться различными путями. Прежде всего, говорят о прямой и косвенной обратной связи.
- В случае *прямой обратной связи* информация, поступающая от реципиента, в открытой и недвусмысленной форме содержит реакцию на поведение говорящего.
- *Косвенная обратная связь* – это завуалированная форма передачи партнеру психологической информации. Для этого часто используются различные риторические вопросы, насмешки, иронические замечания, неожиданные для партнера эмоциональные реакции.

Уровни обратной связи. Обратная связь может осуществляться на различных уровнях:

1. **КОГНИТИВНЫЙ** – «Я вижу, слышу, осязаю»: участники включены в процесс общения («В вашем рассказе сейчас паузы стали короче», «Вы сейчас который раз говорите, что...», «Рассказывая о муже, вы стали прикасаться к обручальному кольцу...» и др.);

2. **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ** – «Я чувствую»: мы говорим что именно чувствуем в связи с тем, что видим («У меня возникло сомнение, что это решенный для вас вопрос...»), при этом важно не называть человеку свою интерпретацию;

3. **уровень собственных представлений, гипотез** – «Я реагирую».

ФУНКЦИИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Джозеф Лафт и Харри Инграм предложили модель, иллюстрирующую процессы самопознания и самораскрытия человека, которая получила название «Окно Джо-Харри» (необходимо отметить, что в литературе встречаются и другие варианты названия, например, Окно Johari, Окно Джо-Гарри, Окно Джогари).

Так, каждый человек обладает определенными индивидуально-психологическими особенностями, личностными качествами и свойствами, о существовании которых у себя он может знать, а может и не знать (или не вполне их осознавать). Окружающие его люди, партнеры по общению, в свою очередь, также могут быть осведомлены или не осведомлены о его личностных качествах.

«ОКНО ДЖО-ХАРРИ»

ДРУГИЕ	Я	
	знаю о себе	не знаю о себе
знают обо мне	1. Открытая область	2. Слепая область
не знают обо мне	3. Скрытая область	4. Неизвестная область

СХЕМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ ПАРТНЕРОВ ПО ОБЩЕНИЮ

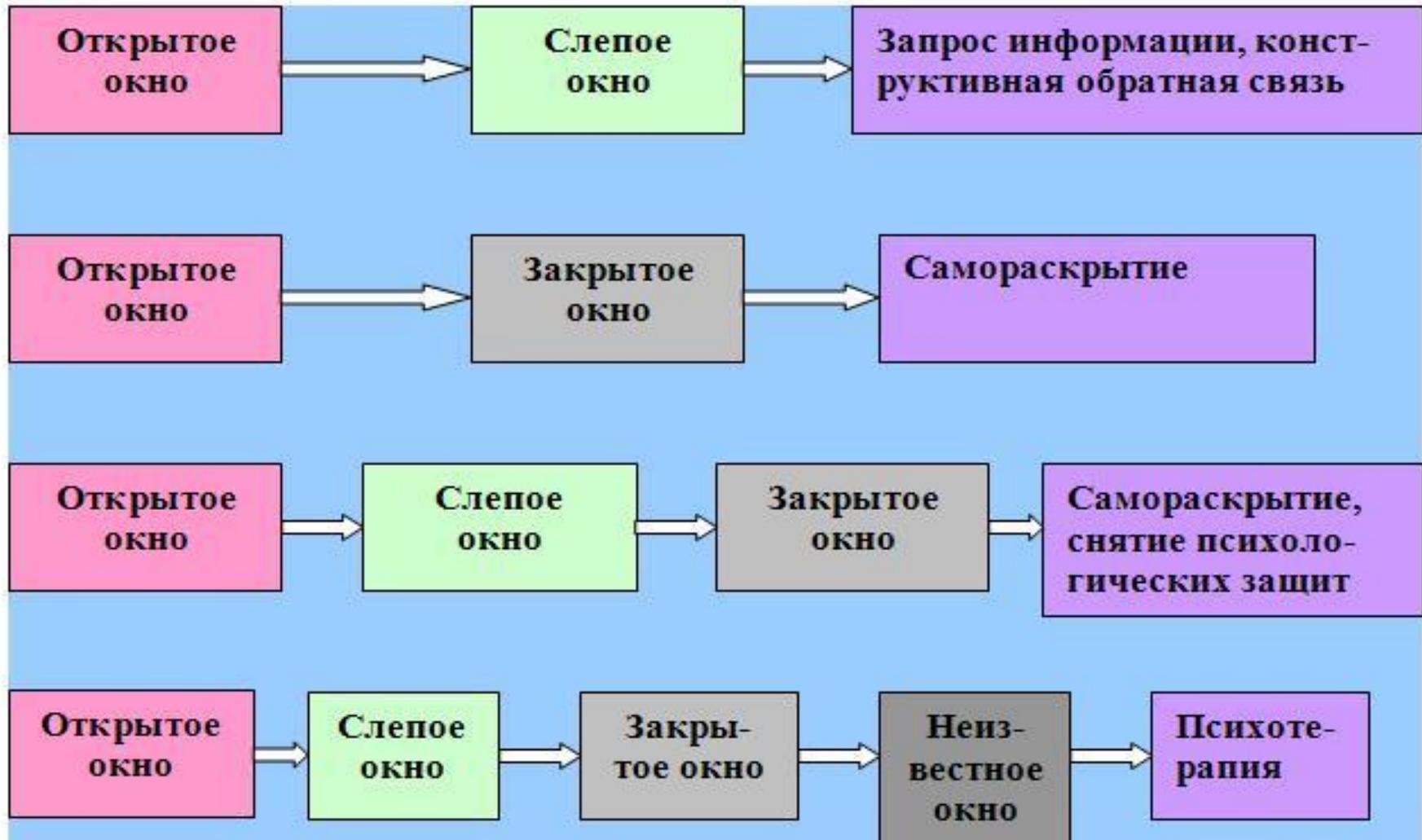


Таблица 1.1. Классификация типов общения

Тип общения	Отражение	Отношение	Обращение
Диалогический	Сложное	Личностное	Открытое
Доверительный	Простое	Личностное	Открытое
Рефлексирующий	Сложное	Личностное	Закрытое
Альтруистический	Простое	Личностное	Закрытое
Манипулятивный	Сложное	Рольное	Открытое
Псевдиалогический	Простое	Рольное	Открытое
Конформный	Сложное	Рольное	Закрытое
Монологический	Простое	Рольное	Закрытое

СТРАТЕГИИ И ТАКТИКИ ОБЩЕНИЯ

- Под **стратегией общения** понимают общую схему действий участников коммуникативного процесса, общий план достижения цели к которой стремятся собеседники. Это определение можно взять за основу.
- К тому же нужно учитывать **мотивационный** (достигается ли цель во время общения одним субъектом или обеими), **сетевой** (коммуникативные установки - гуманистические или манипуляторные), **процессуальный** (характер конструирования общения - определенное соотношение между диалогом и монологом) компоненты стратегий общения.

Ссылки для цитирования

1. Болучевская В.В., Павлюкова А.И. Общение врача: введение в психологию профессионального общения. (Лекция 1). Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N 1. [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
2. http://mprj.ru/archiv_global/2011_1_6/nomer/nomer21.php
3. <http://psyznaiyka.net/socio-obchenie.html?id=4>