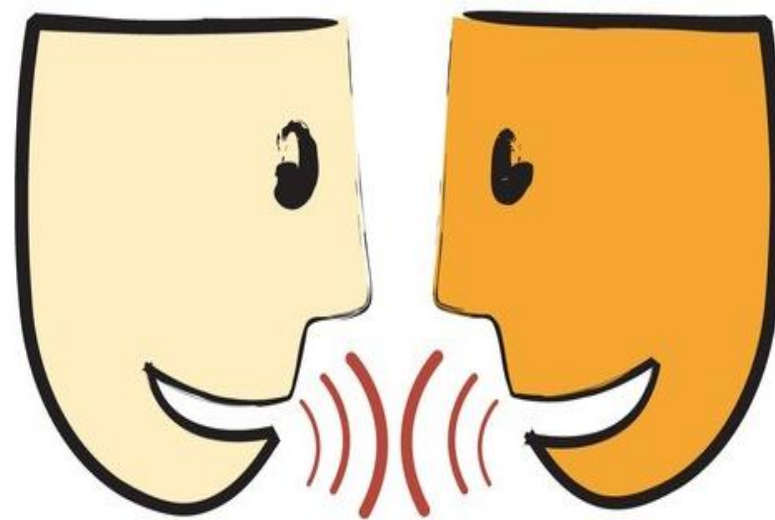


КОММУНИКАЦИИ В  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
МЕДИЦИНСКОГО  
РАБОТНИКА



**Общение-это разнообразные контакты между людьми, обусловленные потребностями совместной жизни, общения и деятельности.**

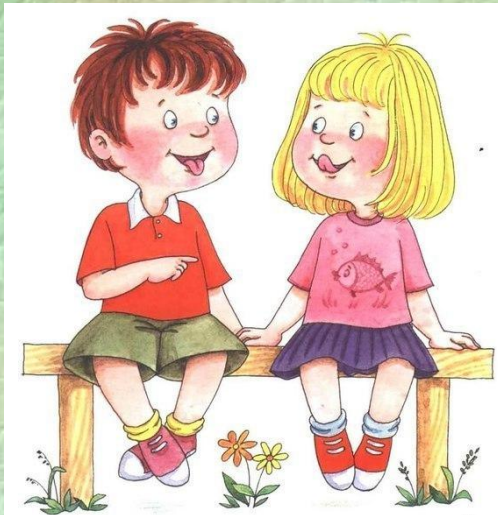


# Виды общения

Внутриличностное



Межличностное



Межгрупповое



Групповое



# *Типы общения:*

*Деловое* – содержание и средства определяются интересами дела.



*Ролевое* - содержание и средства регламентированы социальной ролью партнеров по общению.

*Личностно-ориентированное* – содержание и средства данного вида общения определяются знанием конкретной личности партнера по общению.



# Функции общения

- Контактная – установление состояния взаимной готовности к общению.
- Информационная - обмен информацией, сообщениями.
- Побудительная – стимуляция активности партнера.
- Координационная - согласование взаимной деятельности.
- Понимания – адекватное понимание смысла сказанного, действий партнера.
- Эмотивная – обмен эмоциями.
- Установление отношений - межличностных, деловых и производственных.
- Оказание влияния – изменение поведения, знаний, представлений партнера.

# Общение - многоплановый процесс, в котором можно выделить три составляющие

- *Коммуникативная сторона* общения (обмен информацией между людьми);
- *Интерактивная сторона* (организация взаимодействия между индивидами);
- *Перцептивная сторона* (процесс восприятия друг друга партнерами по общению и установление взаимопонимания)



# **Модель коммуникативного процесса включает пять элементов**

**КТО? (передает сообщение) – Коммуникатор**

**ЧТО? (передается) – Сообщение (текст)**

**КАК? (осуществляется передача) – Канал**

**КОМУ? (направлено сообщение) – Аудитория**

**С КАКИМ ЭФФЕКТОМ? – Эффективность**

# Модель процесса коммуникации





# Три позиции коммуникатора во время коммуникативного процесса:

## открытая

(открыто объявляет себя сторонником излагаемой точки зрения)



## отстраненная

(держится подчеркнуто нейтрально, сопоставляет противоречивые точки зрения)



## закрытая

(умалчивает о своей точке зрения, скрывает ее).

# Виды общения



**с использованием речи**

**без использования речи**

**Невербальная  
коммуникация**



**Язык тела  
55%**

**Голос  
38%**

**Слова  
7%**

**Вербальная  
коммуникация**

# Невербальные средства общения

Визуальные –

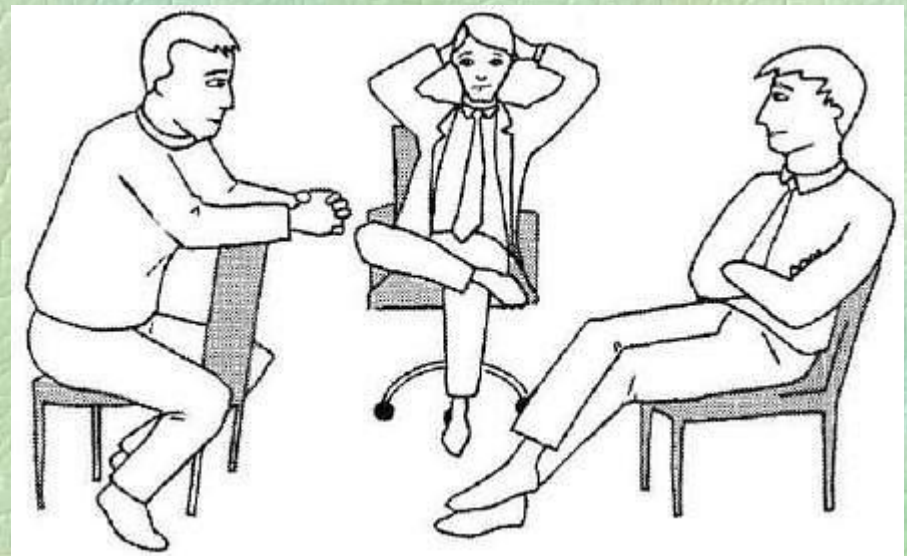
кинестика (мимика, жесты, движения, походка, осанка)

проксемика (пространственно-временная организация общения),

внешние признаки (пол, возраст, особенности внешности, одежды, прическа)

кожные реакции

визуальные контакты



# Невербальные средства общения

## Акустические –

- паралингвистические (тембр голоса, диапазон, тональность),
- экстралингвистические (паузы, покашливание, смех, плач, хмыкание и др.).

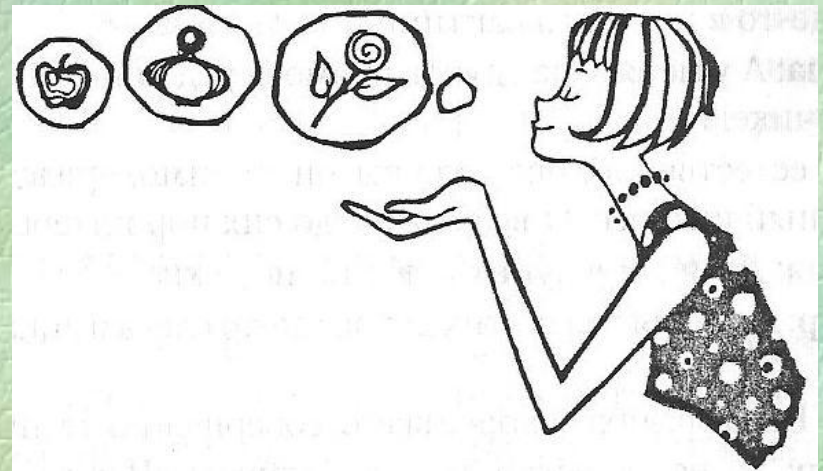


# Невербальные средства общения

**Тактильные** -такесика  
(прикосновения, пожатие  
руки, объятия, поцелуи).



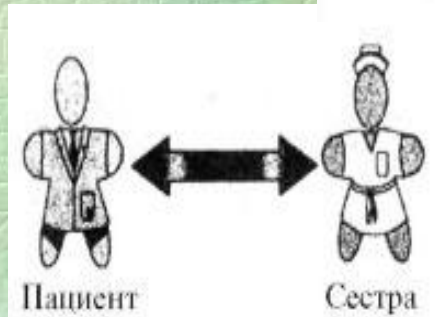
**Ольфакторные** (приятные  
и неприятные запахи  
окружающей среды;  
искусственные и естественные  
запахи человека).



# Расстояние до собеседника, персональное пространство

## Зоны комфорта

менее 15см	15-45см	0,46-1,2м	1,2-3,6м	более 3,6м
сверхинтимная	интимная	личная	социальная	общественная



# ОБЩЕНИЕ КАК ВОСПРИЯТИЕ ЛЮДЬМИ ДРУГ ДРУГА





# Механизмы взаимопонимания: идентификация

Идентификация –  
буквально «уподобление».

Предположение о внутреннем состоянии  
партнера строится на основе попытки  
поставить себя на его место.



# Механизмы взаимопонимания: ЭМПАТИЯ

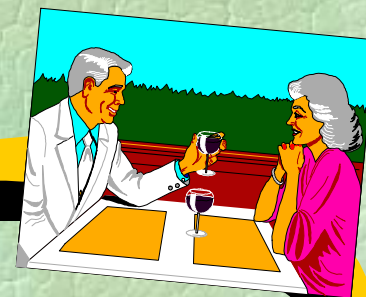
Эмпатия –

стремление эмоционально откликнуться на проблемы другого человека.

Ситуация другого человека не столько «понимается», сколько «прочувствуется».



# Механизмы взаимопонимания: рефлексия



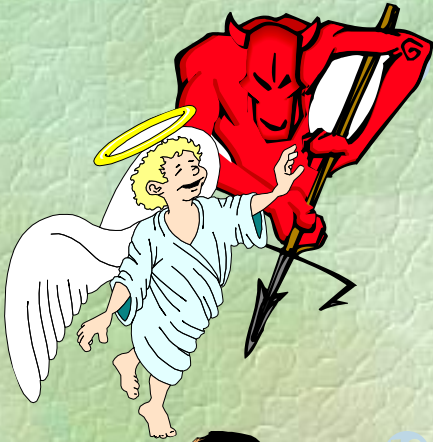
Социально-психологическая рефлексия – осознание индивидом того, как он воспринимается партнером по общению.



# Коммуникативные барьеры

- **Фонетический барьер** – дефекты речи или восприятия звука..
- **Смысловой барьер** – использование жаргонов, терминологии.
- **Стилистический барьер** – несоответствие речи ситуации общения, фамильярность.
- **Социально-культурный барьер** – возникает при определенном статусе, национальности собеседника.
- **Психологические барьеры** – неверные психологические установки и представления (неверные стереотипы, ожидание непонимания, негативная установка).

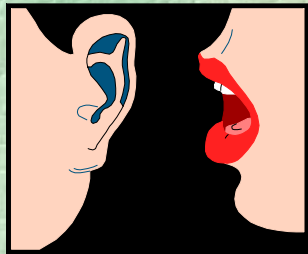
# Эффекты восприятия людьми друг друга



Эффект «ореола». Информация, получаемая о человеке, накладывается на образ, который уже был создан заранее.



Ⓢ Эффект «первичности». Информация, предъявленная ранее, получает приоритет (для восприятия незнакомого человека).



Ⓢ Эффект «последней информации». Последняя, наиболее новая информация оказывается более значимой (для знакомого человека).

# Эффекты восприятия людьми друг друга

Ⓢ Эффект «проецирования» - приписывание другому человеку своих собственных качеств и эмоциональных состояний по аналогии с собой.

*Приятно иметь  
дело с  
симпатичным  
кроликом*



# Эффекты восприятия людьми друг друга

## эффект «ложного обобщения»

- на основании утверждений о наличии определенных качеств у отдельных представителей социальной группы делается вывод о том, что эти качества есть у всех ее членов.



# Стереотипы в межличностном познании

- ⑩ Стереотип - привычные упрощённые представления
- ⑩ о других группах людей, о которых мы располагаем
- ⑩ скудной информацией.



- Военный – смелый;
- Чиновник - взяточник;
- Отличник – умный...



# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ СОБЕСЕДНИКОВ



# Психологические типы собеседников

## Мобильный собеседник

— легко переключается с любого вида деятельности на процесс общения. Но также легко может отвлечься от беседы. Речь, как правило, быстрая, живо использует интонации, жесты, мимику.

Следует подстроиться под темп и ритм данного собеседника, постепенно, мягко замедляя скорость и направляя в нужное русло.



# Психологические типы собеседников

Доминантный собеседник — настроен прежде всего на влияние и воздействие.

Трудно признает свою неправоту, перебивает собеседника, но не дает ему вставить слово.

Его желание — оставить впечатление своего превосходства — физического, интеллектуального и т.д..

При распознавании данного типа необходимо проявить выдержку, такт, но в определенной ситуации деликатно склонить на свою сторону.

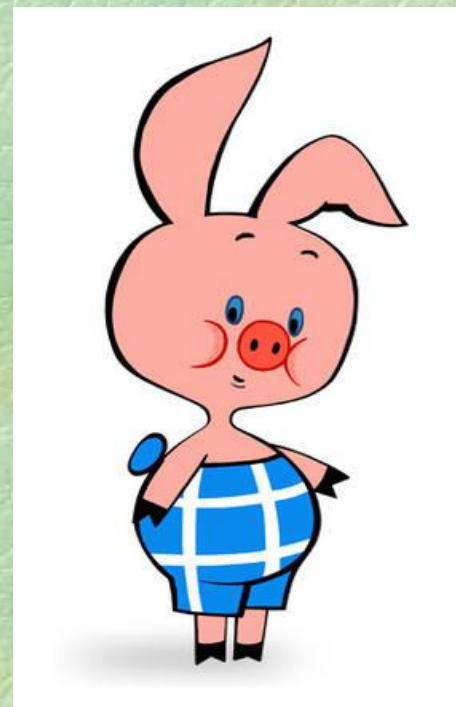


# Психологические типы собеседников

Недоминантный собеседник – полная противоположность первому. Достаточно застенчив, чувствует неловкость при обращении с вопросом или просьбой.

Деликатный, предупредительный, тактичный. Не позволит перебить во время беседы, терпеливо переносит попытки перебить себя самого.

Нуждается в определенном поощрении, подбадривании и поддержке со стороны медсестры.



# Психологические типы собеседников

Экстравертивный собеседник – коммуникабелен.

При общении внимателен, дружелюбен, не злопамятен.

На свое здоровье обращает мало внимания.

Имеет большой круг знакомых. Ему легко среди людей.

Общение медиков с такими людьми обычно не вызывает трудностей.

Требуется привлечение внимание пациента к самому себе.



# Психологические типы собеседников

*Интровертивный собеседник* - не склонен к внешним контактам, общению. Имеет узкий круг общения.

Обращает внимание на собственные чувства и ценности.

Ему проще общаться с книгами, вещами.

Серьезно и ответственно относится к дружбе и любому партнерству.

В общении следует быть особенно корректным и внимательным.



# Психологические типы собеседников

## Ригидный собеседник

– данному типу требуется определенное время, чтобы включиться в беседу.

Основателен в общении, слушает внимательно, реагирует вдумчиво. Трудно переключается с одной темы на другую.

Необходимо запастись терпением, не торопить без крайней необходимости.



# Секреты общения

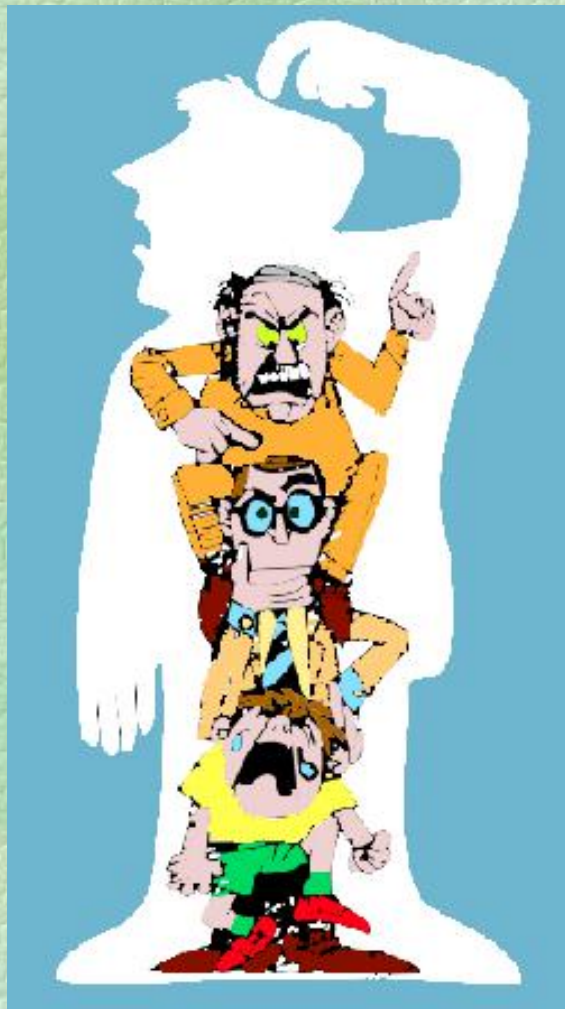




# Информация искажается



# Эрик Берн (1910 – 1970)



Теория  
транзактного анализа

# Личностные роли



- Учу,
  - Забочусь,
  - Опекаю
- 
- Недовольно критикую?

Родитель



Самостоятельный,  
уверенный,  
ответственный  
человек

---

Сухой логик

Взрослый



Милый  
творческий  
малыш

---

Хулиган

Ребенок



Несчастливая  
беспомощная  
Жертва

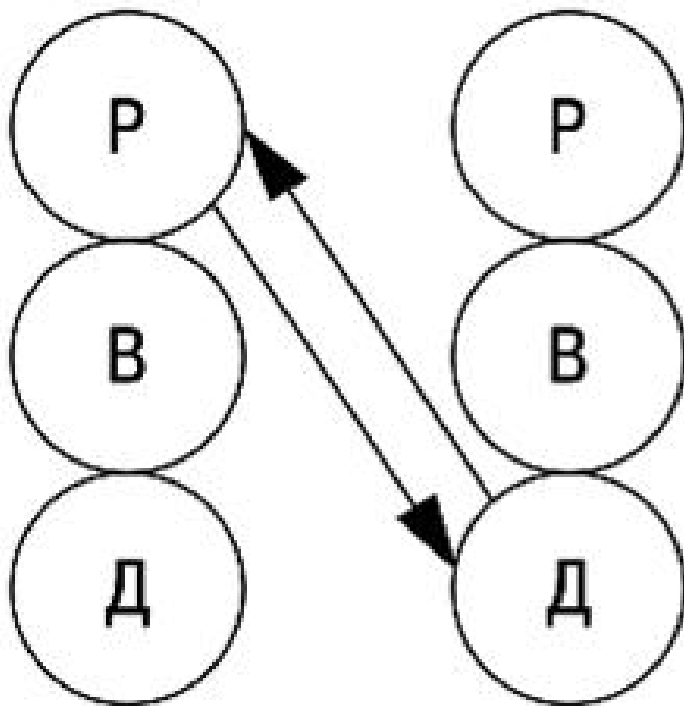
---

Благодарный  
за помощь

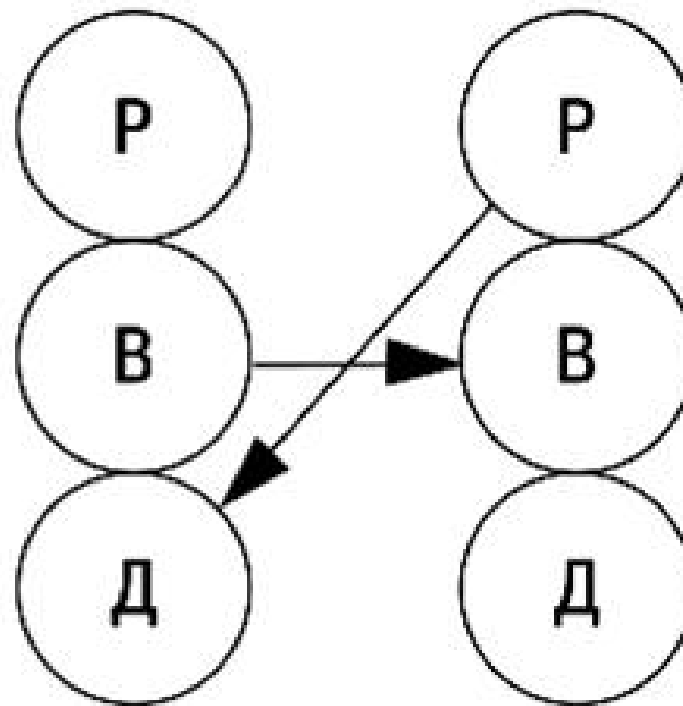
Инвалид

Детская позиция

# ВОЗМОЖНЫЕ ТРАНЗАКЦИИ

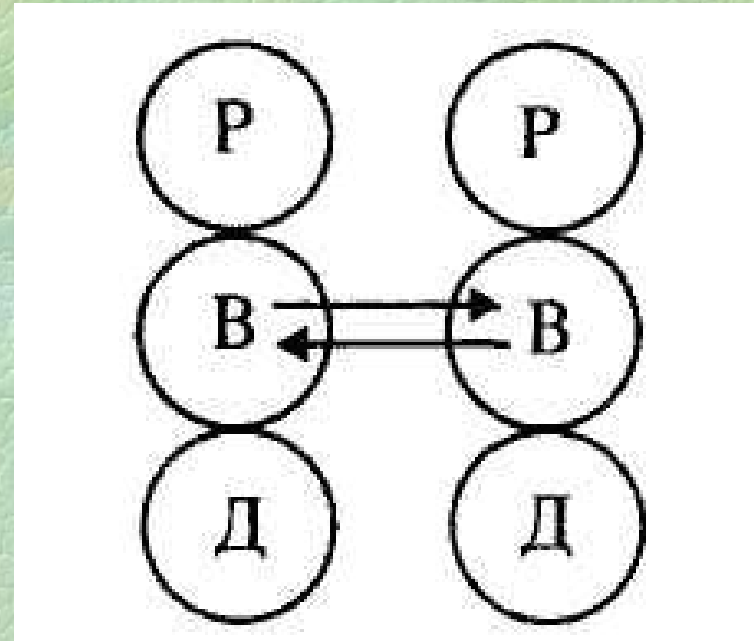
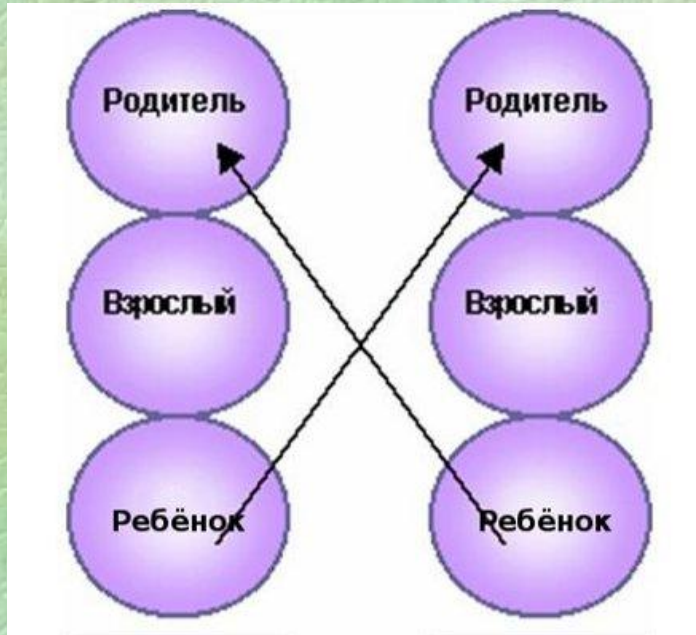


Параллельная транзакция Р-Д, Д-Р



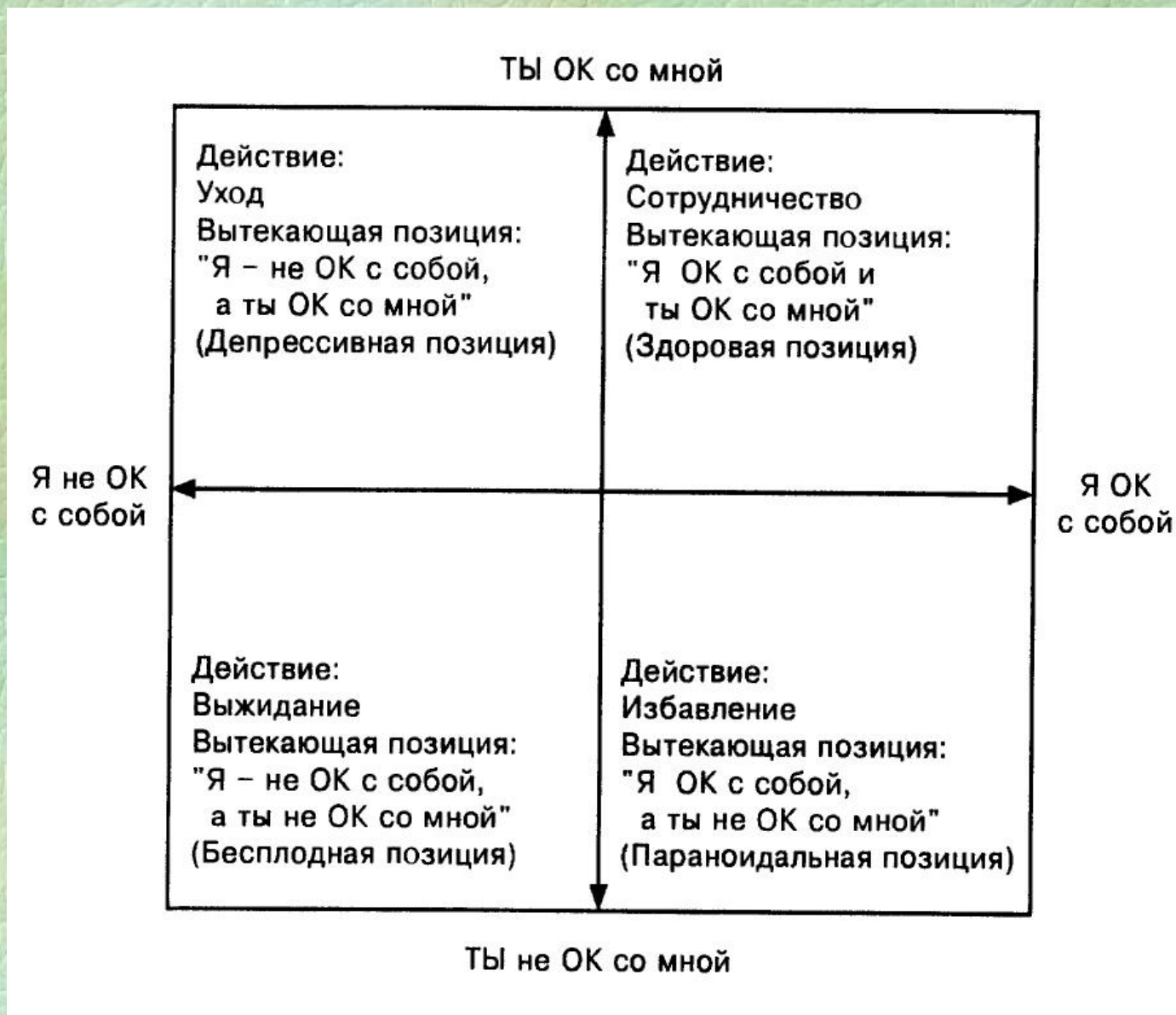
Пересекающаяся транзакция В-В, Р-Д

# ВОЗМОЖНЫЕ ТРАНСАКЦИИ



НАЙДИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВАРИАНТ?  
ПРИВЕДИТЕ ПРИМЕР.

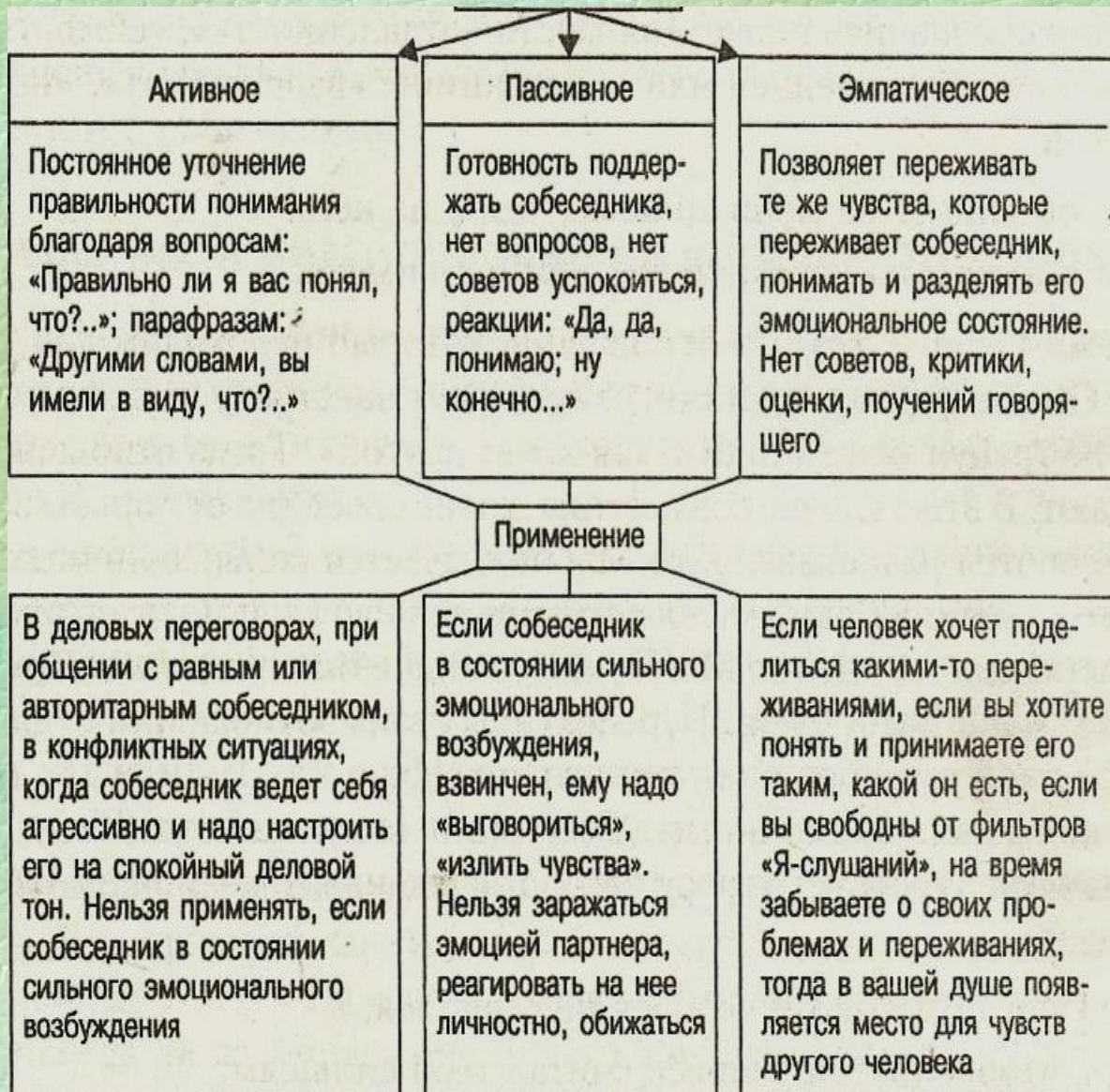
# Позиции в общении («Окно» Джо Хари)



Как лучше понять друг друга?



# Техники слушания





# «Я – высказывание»

Когда я ....(действие другого)....., я чувствую ....., я хочу (считаю, понимаю, предлагаю и т.п.).....

НЕПРАВИЛЬНО	ПРАВИЛЬНО
<b>Вы меня, что не слышите?!</b>	Когда меня резко перебивают, я могу упустить важные пункты, ошибиться. Пожалуйста, будь внимательнее к тому, что я говорю, и очередь сразу начнет двигаться быстрее.
<b>Не хамите!</b>	Когда мне грубят, я нервничаю и могу допустить ошибки. Вы могли бы относиться уважительнее к сотрудникам ЦРБ. В свою очередь, постараюсь быть более терпимой, и Вы скорее попадете к врачу.

# Для эффективности устной речи необходимо:

- Привлечь внимание получателя сообщения.
- Говорить медленно, с хорошим произношением, короткими фразами.
- Не злоупотреблять специальной терминологией.
- Правильно выбирать время для сообщения, чтобы пациент проявлял интерес.
- Следить за интонацией своего голоса.
- Выбирать нужную громкость: говорить так, чтобы слышали, но не кричать.
- Выслушивать до конца;
- Для контроля восприятия задавать открытые вопросы - начинающиеся со слов: «Скажите мне...?», «Где...?», «Когда...?», «Почему...?».

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**

**ХОРОШЕГО ДНЯ!**

