НЕВЕРБАЛНОТО ПОВЕДЕНИЕ – СЪЩЕСТВЕН ЕЛЕМЕНТ В ПСИХОЛОГИЧНАТА ПОДГОТОВКА НА ЗДРАВНИ СПЕЦИАЛИСТИ

Полина Балканска

Nonverbal behavior - an essential element in psychological training for health professionals

Polina Balkanska

Summary: Learning how to control body language can help to reinforce positive communication between care giver and care recipient and make the healthcare process more conducive to improving wellbeing.
Keywords: communication, nonverbal behavior, training , health professionals, patient

Човешката реч е най-универсалното средство за общуване. Чрез нея се предава смисълът на съобщението. Без съмнение думите имат много силно въздействие, особено върху един болен човек. Добре позната е и ятрогенията, при която болестта или нейното усложнение се провокират от неуместно, грубо изказване на медицински специалист. Но в акта на общуване думите не винаги са най-важните. Заедно с речта си човек използва цяла система от неречеви средства като възклицания, покашляне, интонация, тип реч (например: бавна, бърза, накъсана реч), паузи, смях, жестове, мимики и т.н. В редица случаи между двете системи има синхрон, но е възможно да се получат и разминавания или противоречия между тях. Редица научни изследвания показват, че в ежедневната комуникация само 7% от съобщението се възприема от думите, 38 % от интонацията и модулацията на гласа и 53% от изражението на лицето, жестовете и позите [4,7,8]. Защото не трябва да забравяме, че хората сме освен рационални и емоционални същества. Ние „влизаме" в конкретна ситуация на директно общуване с определено настроение и нагласа.

Емоциите, самочувствието и много често отношението към другите участници във взаимодействието хората изразяват без думи – или по *невербален начин*. Той, за разлика от словесния, протича предимно на несъзнавано ниво и поради това е много по-автентичен. Невербалната комуникация разкрива същинското емоционално състояние и отношение между взаимодействащите лица [1,4,8]. Ако чрез думите предаваме съдържанието на това, което искаме да кажем на другия човек, то чрез разстоянието, движенията, жестовете и други невербални компоненти на поведението ние изразяваме отношението си към него и към информацията, която предаваме или получаваме. Невербалният език е посланието на нашето емоционално състояние и ценностно отношение към това, което се извършва, и към това, за което става дума. Езикът на нашето тяло сътворява неповторимия контекст, в който едно и също съдържание на речевото изказване може да получи различен смислов оттенък.

Не подлежи на съмнение, че в общуването между хората невербалните (неезикови, несловесни) средства имат огромно значение. Те са нашият емоционален език, чрез който можем както да изразим психичното си състояние, така и да установим емоционалното състояние на човека срещу нас. Понякога съзнателно, но много по-често несъзнателно, хората изпращат към своите партньори огромно количество сигнали, без да отронят нито дума. Това са сигналите на:

- движенията на тялото (кинетика) – лицеизраз, мимики, пози, жестове;
- пространствената комуникация (проксемика) – поддържаната дистанция, контролираната територия;

- параезика – неезиковите звуци, които значат нещо само в дадена ситуация, още – плачът, смехът и др.;
- тактилните жестове – докосване, прегръдка, целувка;
- цивилизационните средства – дрехите, накитите, всичко, допълващо естествения външен вид на човека

Тези сигнали могат "да действат" самостоятелно, а могат и да придружават речта, като при това да подкрепят, отслабват или опровергават изразените чрез нея послания. Несловесните послания са много по-трудни за правилно декодиране от словесните, защото един и същи несловесен израз (например усмивка) може да е белег на най-различни, понякога противоречиви емоции[4].

Невербалната комуникация като теория и практика в обучението на специалисти по здравни грижи

Тъй като професията на специалиста по здравни грижи принадлежи към т.нар. комуникативни професии и предполага непрекъснати служебни контакти с хора от най-различни социални, етнически и културни групи, добрата психологична подготовка се явява практически задължителен елемент от неговата обща професионална подготовка. *Защото ефективният процес на лечение и грижи преминава през естествените, неформални отношения лекуващ/пациент.* Такива познания и умения се предоставят в програмите по психология, които присъстват както в академичната подготовка на специалистите по здравни грижи във ФОЗ, така и в СДО курсове по комуникативен тренинг и делово общуване, предоставени от катедра „Медицинска педагогика" - ФОЗ към МУ-София. Всъщност без ефективно общуване и доверие усилията на здравния специалист не ще имат необходимия ефект, защото в комуникативния процес се обменя важна информация, изграждат се отношения на взаимно разбиране и партньорство [2].

Уменията за невербално и вербално окуражаващо поведение са значими при оказване на здравни грижи. Така например, според на В. Хендерсон, едно от призванията на медицинската сестра е, в известен смисъл, " да влезе под кожата" на всеки от нейните пациенти, за да разбере не само какво иска, но също така и от какво се нуждае той за поддържане на живота и възстановяване на здравето си. Тя се явява временно съзнанието за лицето в безсъзнание, любовта към живота за самоубиеца, крака за лицето с ампутация, очите на наскоро ослепелия, средството за движение на малкото бебе, знанието и доверието за младата майка, "глас" за тези, които са твърде слаби или отказват да говорят и т.н.[5].

Следва да се има предвид, че всеки човек притежава свой инидивидуален стил на невербално поведение. Целта на овладяването на такива познания и умения в процеса на обучение на здравни специалисти е на базата на теоретични данни и саморефлексия да се подложи на съзнателен анализ това, което ние непосредствено правим в общуването си с другите хора. Както бе отбелязано, чрез невербалните форми на комуникация можем да изразим безброй важни за междуличностните контакти неща: съгласие и несъгласие, готовност и желание или отказ и нежелание за общуване, уважение или неуважение, симпатия или антипатия, радост или тъга, интерес или незаинтересованост, нетърпение или досада, подкрепа или безразличие и много, много други. Рефлексивната практика чрез изследване на невербални поведенчески характеристики, включително и чрез обратната информация, която получаваме от другите участници или пациенти, ние можем да изясним как в процеса на общуване влияем на другите и как те ни влияят.

Тук ще се спра само на някои от невербалните техники, които са обект на дискусия и и са от съществено значение в процеса на психологичната професионална подготовка на студентите.

Към **техниките за психологическо внимание** се отнася преди всичко *поддържането на контакт с поглед*. Периодичното поглеждане на събеседника в очите, докато той говори, придружено с кимане на глава, е възможно най-добрият начин да подчертаем нашето съсредоточено внимание към споделящия: „Аз съм тук. Слушам те. Загрижен съм.“ Друг съществен начин за невербален израз на внимание към състоянието на споделящия е *загриженият израз на лицето*, или още по-точно – отразяването на чувствата му. Много важно е изражението да подхожда на чувствата на пациента. Или казано с думите на Л. Блекмън: „Ние никога не можем да знаем как се чувстват другите, докато не използваме ключовете, които те ни дават“ [2].

Негативна практика в медицинската практика, която трябва да се преодолее, е *моделът на доминиране в професионалното общуване*, който се изразява невербално чрез визуална интервенция от страна на здравния специалист (проникващ контакт с очи), говорене с висок глас, прекъсвания на пациента, задаване на много въпроси, смяна на темата, често вземане на думата и продължително говорене. Негова характеристика са отпуснатата, отворена и експанзивна поза, относително бавен темп на говорене, настойчив контакт с очи, динамични жестове, паузи на място и демонстрация на възможно повече маркери на социалния статус.

Комуникацията чрез допир е друга модалност на невербалното общуване, която в известен смисъл заема междинно положение между физическото и психологическото внимание. Освен ръкуването тук се отнасят всякакви други докосвания до събеседника. В работата на медицинските специалисти има редица ситуации, които изискват осъществяване на физически допир с болните извън рамките на типичното общуване между хората (като ръкуването например). Това се налага при провеждане на определени изследвания, при оказване на помощ при ходене, обличане, тоалет, поддържане на лична хигиена и др. При извършването на тези дейности е добре здравните професионалисти да отчитат, че в разстоянието между общуващите има четири зони / интимна, лична, социална и публична/, чието нарушаване ,нежелано от събеседника, носи психичен дискомфорт и негативни емоции.

Твърде често професионалните задължения на здравните специалисти при оказване на грижи са свързани с необходимост от нарушаване на интимната зона на пациента. В нея човек допуска само най-близките си хора. Изследванията показват, че нарушаването на интимната зона довежда до редица физиологични промени в организма: учестява се сърдечният пулс, повишава се адреналинът, към главата нахлува кръв и др. Ако няма изградени доверителни отношения, болният (в повечето случаи несъзнателно) може да възприеме допира на медицинския специалист като нарушаване на неговата неприкосновеност и е възможно да реагира с агресивно поведение.

Физически допир може да бъде използван с различни послания:

• **За активиране на внимание** — например при болни, които „губят нишката“ на разговора (типично при някои заболявания), при работа с деца с разстройство на вниманието, за възпиране от рисково действие и т.н.

• **За изразяване на емпатия** — например: като израз на радост или съчувствие (лека и бърза прегръдка), за изразяване на подкрепа (стискане на ръка), за поощрение (потупване по рамото, което е по-подходящо, когато пациентът е дете) и т.н.

Някои автори определят използването на такъв физическия допир от медицинския специалист при общуване с болния като *терапевтичен допир*.

Независимо от целите, физическият допир трябва да се използва след предварително съгласие на пациента, много премерено и със зачитане на неговото лично достойнство. Необходимо е да се отчитат половите, възрастовите, религиозните и културалните характеристики на болния.

Смята се, че по отношение на допира за предпочитане е човек да бъде възприет като студен и дистанциран, отколкото като несериозен и фамилиарен особено в началните етапи от установяването на контакт между двама души. Що се отнася до ситуацията на оказване на грижи и съветване, здравните специалисти могат най-добре да преценят дали обърналият се към тях за помощ човек има нужда и по този начин да получи послание за присъствие и готовност за изслушване. Докосването, простият физически контакт, могат понякога да бъдат единственото средство за съобщаване на задълбоченост и интензивност на загрижеността.

Не на последно по важност място сред невербалните компоненти на поведението на здравния специалист са *интонацията и силата на гласа*, тъй като те придобиват особено значение на смислово-образуващи елементи в контекста на съдържанието на речевото изказване. Известно е, че тихият глас изразява тъга, харесване и подчиняемост, умереният – активност и радост, силният – превъзходство, екстравертираност и настойчивост.

Позите, телодържанието обикновено изразяват по-обобщени послания – цялостното отношение към събеседника, нагласата към предложенията му, преоценката на позицията му.

Точно както внимателното *слушане* за медицинския спецалист е ключово за разбирането на вербалните изявления, така и внимателното *наблюдение* е жизненоважно за тълкуването на езика на тялото на пациента. Това са и акценти в психологичната подготовка на здравни специалисти.

Заключение

Много от възможностите да се преодолеят бариерите в общуването *лекар-пациент* са в *подобряването на невербалния стил на комуникация.* Основавайки се на свои проучвания, изследователи заключават, че способността на медицинския специалист да декодира невербално споделеното чувство, както и да кодира емоционални послания по невербалните канали, изглежда свързана със способността му да удовлетвори нуждите на пациента от социални и емоционални грижи. Резултатите от тези проучвания също предполагат, че невербалните кодиращи и декодиращи умения могат, взети заедно, да са значим компонент от една обща способност хората да се свързват емпатично при терапевтичните взаимоотношения [2,3,6,7,8]. Към развитие на по-голяма сензитивност в това отношение е насочено и обучението по комуникативни умения, залегнало в професионалната подготовка на студентите във ФОЗ към МУ-София.

Литература:

1.Аргайл, М., Хендерсън М., Анатомия на човешките отношеания, София, изд.”Наука и изкуство” 1989 г.

2. Балканска, П., Приложна психология в медицинската практика, София, 209г., изд. „Булвест 2000”, 2009г., 124-131.

3.Илиева-Балтова, П., Предзоева, А. Съотношението вербални/невербални компоненти в комуникацията лекар-пациент. // Съпоставително езикознание, 1997,

4. Пийз, А., Езикът на тялото, София, изд. «Сиела», 2000г.

5. Хендерсон, В. Основни принципи на сестринските грижи, 1960

6.Шулман, Л. , Изкуството да се помага на индивиди, семейства и групи, София, изд.БПА, 1994 г.

7.Leathers, Dale G. Successful Nonverbal Communication: Principles and Applications. Allyn and Bacon, 3th ed., 1997.

8.http://www.suite101.com/content/nonverbal-communication-in-healthcare