



全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材

全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训教材

供涉外护理专业用

人际沟通

INTERPERSONAL COMMUNICATION



主编 马如娅

人民卫生出版社

全国高等医药教材建设研究会·卫生部规划教材
全国高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训教材
供涉外护理专业用

人 际 沟 通

INTERPERSONAL COMMUNICATION

主 编 马如娅

副主编 黄 回

编 者 (以姓氏笔画为序)

马如娅 (苏州卫生职业技术学院)

王 斌 (唐山职业技术学院)

孙培勇 (郑州卫生学校)

杨 艺 (苏州卫生职业技术学院)

赵月秋 (南京卫生学校)

唐元兢 (益阳卫生学校)

黄 回 (浙江大学医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

人际沟通/马如娅主编. —北京:人民卫生出版社,
2006. 6

ISBN 7-117-07551-1

I. 人… II. 马… III. 护理人员-人际关系学-
高等学校-教材 IV. R192. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 034846 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

人 际 沟 通

主 编: 马如娅

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 10

字 数: 289 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07551-1/R·7552

定 价: 15.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

根据《教育部办公厅 卫生部办公厅关于确定职业院校开展护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工作的通知》(教职成厅〔2003〕3号)的精神,卫生部教材办公室在认真、全面调研的基础上,规划并组织编写了全国高等职业教育护理专业领域(涉外护理、中西医结合护理)技能型紧缺人才培养培训卫生部规划教材。

本套教材的指导思想为:以全面素质为基础,以能力为本位;以市场需求为基本依据,以就业为导向;适应护理行业发展,体现教学内容的适应性和先进性;以学生为主体,体现教学组织的科学性和灵活性。本套教材编写要求体现“整体护理的理念、护理程序的模式、突出人文关怀”,从而达到使学生掌握“必需、够用”的基础理论知识、较强的技术应用能力、知识面宽、综合素质高的培养目的。

为保证涉外护理专业方向教材的质量,卫生部教材办公室成立了专家委员会对教材的规划、组织、编写、管理、使用、培训、评审等工作起指导、咨询、纽带的作用。经过专业委员会讨论,确定本套教材共编写14种,其他课程可用高职护理专业卫生部规划教材,不再重复编写。整套教材要求中英文双语编写,教材结构以中文为主、英文为辅。英文主要为章前言、核心词汇和每章小结,约占中文篇幅的1/5~1/3。同时每本教材在书末附中英文名词对照表、参考文献、教学大纲(参考),40学时以上的课程均编写了配套教材或配套光盘,以辅助教师教学和学生学。

全部教材将由人民卫生出版社在2006年9月前出版,以供教学使用。具体书目为:

书名	主编
* 1 多元文化与护理	顾 炜
* 2 护理专业英语——阅读分册	孙国棣
* 3 护理专业英语——视听说分册	刘国全
4 人际沟通	马如娅
5 护理学导论	史先辉
6 基础护理技术	刘登蕉
7 健康评估	马秀芬
8 急危重症监护	谢天麟
9 母婴护理	朱达琍
10 儿童护理	叶春香
11 成人护理	李 丹 张 蕻
12 老年护理	卢省花
* 13 精神护理	雷 慧
* 14 社区护理	徐国辉

说明:标注“*”的教材为教育部职业教育与成人教育司推荐教材。

卫生部教材办公室
2006年4月

全国高等职业教育护理专业领域
涉外护理专业方向技能型紧缺人才培养培训卫生部规划教材

专 家 委 员 会

顾问:林菊英(卫生部北京医院)

王 玮(中国台湾)

袁剑云(美国)

李士鸾(美国)

主任委员:沈 宁(中国协和医科大学)

副主任委员:程渐奎(全国英语护理教育协作组)

李小妹(西安交通大学)

杜 贤(卫生部教材办公室)

委 员:(按姓氏笔画排序)

吕瑞芳(承德卫生学校)

周凤生(江汉大学卫生技术学院)

刘书铭(乐山职业技术学院)

车春明(西安卫生学校)

袁耀华(郑州卫生学校)

戴瑞君(廊坊卫生学校)

屈光耀(无锡卫生学校)

陈明非(福建卫生职业技术学院)

曾志励(广西医科大学)

张 琳(宁夏医学院)

陈延年(济南卫生学校)

杨 晋(卫生部教材办公室)

秘 书:皮雪花(卫生部教材办公室)

前言

本教材是在教育部办公厅、卫生部办公厅《关于确定职业院校和医疗卫生机构开展护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工作的通知》精神指导下,由全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室规划并组织编写的全国高等职业教育涉外护理专业方向教材之一。

编写本教材的宗旨是为了适应国内外护理教育发展和卫生服务需求,使学生养成健全的人格、良好的人际交往和沟通能力,具有一定的多元文化知识、较好的团队合作能力,并能正确有效地处理工作中的各种冲突,创造和谐的人际关系。

全书共分七章,内容包括沟通概述、人际关系、语言沟通、非语言沟通、沟通技巧、护理工作中的人际沟通以及护理工作中与特殊人群的沟通技巧。本教材编写中注意了以下几点:一是教材编排顺序从沟通理论学习到实践技能训练,从一般沟通到专业沟通,体现循序渐进的学习和认知规律。二是强调理论与实践紧密联系,要求学生在实践中理解理论、在实践中培养和提高能力,实践课时安排占较大的比例,充分体现本门课程的实践性特点。三是教学活动形式多样,教材中设计多种情景、案例、游戏、讨论题等,通过讨论、观察、模拟、报告等形式,力求引起学生参与教学的兴趣,调动学生的学习积极性,有效地提高人际沟通的实际能力。四是针对涉外护理专业特点,每个章节除有一定量的外文名词和小结外,还编写了部分外文思考题和案例,以便于学生进行英文情景模拟练习,更好地提高在涉外护理工作中的实际沟通能力。此外,在与特殊人群的沟通技巧一章中,还介绍部分多元文化背景下的护理人际沟通。

北京协和医科大学沈宁教授审阅了全书,以她深厚的护理人文修养和学识水平给予编者悉心指导,在此表示衷心感谢。

限于编者的认知和能力,书中难免存在疏漏、欠缺和不足,在此恳切地希望使用本教材的广大师生和读者惠予指正。

马如娅

2006. 4

目 录

第一章 沟通概论	1
第一节 沟通的概念和意义	1
一、沟通的概念	1
二、沟通的意义	2
第二节 沟通的类型与沟通要素	2
一、沟通的类型	2
二、沟通的构成要素	5
第三节 人际沟通概述	6
一、人际沟通的概念与过程	6
二、人际沟通的模式	7
三、人际沟通的层次	7
四、人际沟通的特征	8
第四节 人际沟通的影响因素	9
一、环境因素对沟通的影响	9
二、个人因素对沟通的影响	10
Summary	11
第二章 人际关系	12
第一节 人际关系概述	12
一、人际关系的概念	12
二、人际关系的特征	12
三、良好人际关系的意义	13
四、影响人际关系的因素	13
第二节 人际关系与人际沟通	15
一、人际关系与人际沟通概述	15
二、人际关系的行为模式	16
第三节 人际关系理论	17
一、人际认知理论	17
二、群体心理理论	18
三、人际冲突理论	23
Summary	26
第三章 语言沟通	28
第一节 语言沟通概述	28
一、语言沟通的性质	28
二、语言沟通的功能	29
三、语言沟通的言语行为基本原则	29

四、护士人际关系中的语言沟通原则	30
第二节 交谈	33
一、交谈概述	33
二、有效交谈的技巧	37
三、交谈能力的训练	38
第三节 演说	43
一、概述	43
二、演说的构思技巧	45
三、演说材料的准备	49
四、演说语言的锤炼	50
五、演说的表达技巧	51
六、演说比赛的组织与评价	54
七、演说能力的训练	54
第四节 书面语言沟通	56
一、书面语言沟通的作用和原则	56
二、书面语言沟通在护理工作中的应用	57
Summary	64
第四章 非语言沟通	67
第一节 非语言沟通的特点和作用	67
一、非语言沟通的特点	67
二、非语言沟通的作用	68
第二节 非语言沟通对护理工作的意义	69
一、患者对非语言沟通的关注	69
二、护理人员对非语言沟通的关注	70
三、医护人员之间的非语言沟通	70
第三节 非语言沟通的形式	70
一、服饰、表情和姿态	70
二、触摸	74
三、空间、时间和环境	75
四、副语言	77
Summary	79
第五章 沟通技巧	83
第一节 沟通中的常用技巧	83
一、沟通的一般技巧	83
二、建立支持性沟通关系的其他技巧	86
第二节 求职与访晤技巧	87
一、求职技巧	87
二、访晤技巧	89
第三节 冲突的分析和处理	91
一、发生冲突的常见原因	91
二、常用处理方式	92

三、常见几种冲突的处理	93
第四节 沟通中的伦理要求	95
一、关注、真诚和尊重	95
二、关爱他人、乐于助人	96
三、谦虚处事	96
四、宽以待人	97
五、文明礼貌	97
Summary	98
第六章 护理工作中的人际沟通	101
第一节 护理人际沟通概述	101
一、护理人际关系与人际沟通	101
二、护理人际沟通的发展趋势	102
第二节 护理人际沟通的基本内容	102
一、护士与患者之间的关系沟通	103
二、护士与患者家属之间的关系沟通	105
三、护士与医院其他工作人员之间的关系沟通	107
第三节 治疗性沟通	110
一、治疗性沟通的概述	110
二、护理操作用语	112
三、护理健康教育	114
Summary	118
第七章 护理工作中与特殊人群的沟通技巧	121
第一节 与儿童的沟通	121
一、儿童沟通特点	121
二、与儿童沟通的途径与技巧	122
第二节 与老年人的沟通	123
一、老年人沟通特点	123
二、与老年人沟通的途径和技巧	124
第三节 与感觉缺陷者的沟通	126
一、感觉缺陷者沟通特点	126
二、与感觉缺陷者沟通的途径和技巧	126
第四节 与急诊患者的沟通	127
一、急诊患者沟通特点	127
二、与急诊患者沟通和建立护患关系的原则	128
三、与急诊患者沟通的技巧	128
第五节 与危重患者的沟通	128
一、危重患者沟通特点	128
二、与危重患者沟通和建立护患关系的原则	129
三、与危重患者沟通的技巧	129
第六节 与精神病患者的沟通	130
一、精神病患者沟通特点	130

二、与精神病患者沟通和建立护患关系的原则	130
三、与精神病患者沟通的技巧	131
第七节 跨文化背景下的护理人际沟通	132
一、跨文化背景下的沟通特点	132
二、跨文化背景下的沟通差异和技巧	133
Summary	134
中英文名词对照表	137
主要参考文献	144
教学大纲(参考)	145

第一章 沟通概论

Introduction to communication

随着社会的发展和人类的进步、现代人自我独立意识的增强,世界渐趋一体化,人际沟通这个问题就显得比任何时代都更重要。有调查显示“在当今的求职市场中,最有价值的技能是沟通技巧”。纵观当代社会生活,不论你是上街购物,去餐厅吃饭,或是与别人交谈,看电视,还是去医院看病等,我们每时每刻都在自觉不自觉地与他人进行着物质与精神的交流,沟通已是我们在这个日益竞争的时代中立于不败之地的关键。

沟通的研究最早在美国始于20世纪30~40年代,沟通学又从美国传至欧洲,以至传入日本。20世纪70年代,开始传入中国大陆,最早的名称是修辞学,那时他只局限于演讲的艺术。

我们每个年龄段的人都需要沟通,有效的沟通有助于给我们带来成功和快乐,有助于我们改变他人的表现和行为的方式,帮助我们保持和改善相互关系。

Interpersonal communication becomes more important than any other times with the development of the society, the enhancement of self-independent consciousness of modern people and the integration of the world. A survey shows that the communication skill is the most valuable skill in job application market nowadays. In the modern society, communication take places anytime and anywhere, such as shopping, eating in a restaurant, talking with people, watching TV or going to hospital. Communication has become the linchpin of remaining invincible in this competitive era.

The earliest research of communication began in the 1930's in the United States of America. In 1940's the study of communication was introduced to Europe and Japan from America. In the 1970's it was introduced to the mainland China, and was named rhetoric at that time, which was only applied in the art of speech.

People in all ages of groups need communication. Effective communication may bring us success and happiness, help change others' behaviors, maintain and improve interpersonal relationships.

第一节 沟通的概念和意义

一、沟通的概念

“沟通”一词译自英文“communication”,也有人译为“传播”,意指信息的传递、交流等。沟通从一般意义上讲,是指信息发送者凭借一定渠道,将信息发送给既定对象,并寻求反馈以达到相互理解的过程。它可以是通讯工具之间的信息交流,也可以是人与机器之间的信息交流,还可以是人与人之间的信息交流。

沟通有不同的种类,根据一定情景中参加沟通人数的多少可分为以下四种:

自我沟通(intrapersonal communication):即自身内部的沟通,它包括个人的思想、情感和我们看待自己的方式。

个人沟通(interpersonal communication):指两个人(或几个人)之间的沟通,绝大多数发生在两个

人之间。

组织沟通:指少数人为一个目的在一起交流信息的沟通。

公共场合沟通(public setting communication):指一个人向一群听众发送信息的沟通(发表演说)。

大众传播(public communication):将信息通过广播、电视、电影、报刊或其他传媒传递给大众的沟通。

沟通是一种技术,又是一门艺术,也是一种文化。如何用好这种技术、掌握这门艺术,理解这种文化,它给了我们无限的施展空间。沟通从狭义来讲,它体现在生活、学习、工作、婚姻家庭等人类成长的各个阶段。广义来说,它体现在与人类生活息息相关的各类社会领域。当沟通是有效的时候,它在两人之间建立了一座桥梁,使他们能够共享情感和知识。通过运用这座桥梁,双方能安全地跨越因误解而往往使人隔绝的鸿沟。沟通能力已成为现代职业人士成功的必要条件。有人说:一个职业人士成功的70%靠沟通,30%靠天才和其他能力,其充分体现了沟通的重要性。

二、沟通的意义

沟通的意义是不言而喻的。没有沟通,就不会有人与人之间的交互作用,不会有秩序、纪律,也不会有团体、企业、政府和社会的存在。具体到一个团队也不可以没有沟通而存在。如果没有沟通,团队的成员就无法了解相互的工作进度;没有沟通,工作协作就不可能,所有沟通都会或多或少地影响到一个团队的质量。

如果沟通是有效的,它能促成更高的绩效和工作满意感。人们能更好地理解自己的工作并体验更多的参与感。

在医疗护理过程中,护理人员要利用其和病人间的有效沟通来协助病人达到健康的目标,如果一名护士能有效地与患者进行沟通,让患者知道自己面临的问题,并且明确医护人员将怎样处理问题,患者通常都是会很好的配合的。因此,护理人员应对沟通有更深层的认识。沟通的意义具体体现在以下几个方面:

1. 互动性(interaction) 沟通是有来有往的、相互流动的,而非单一方向的行为表现。沟通不仅传递信息内容,也包括判断信息的意义,是人与人之间发生相互联系的最主要的形式。在护理过程中,护理人员和患者之间就要通过不断的互动来协助病人达成健康的目标。

2. 过程(process) 沟通的过程要持续一段时间,有目的地进行一连串的行为。沟通也是非常复杂的一个过程,并非只有通过语言才能进行,即使你一言不发,同样可以通过你的服饰、仪表或眼神、表情、动作等行为进行信息的传递。

3. 协调性(harmonization) 有效的沟通可以起到良好的协调作用。可协调社会中人们的关系,克服个人的局限性,使人与人之间的关系更为融洽。如小到个人之间的问题、大到国家之间的问题;在医院,医患、护患之间的纠纷等,通过沟通而使问题得到协调、化解,从而使大事化小,小事化了。

4. 创造性(creativity) 人们在相互交流沟通过程中,通过沟通,双方会形成对对方之心理感受,从而创造出新的交往或互动关系。

5. 管理功能(management function) 组织管理学家巴纳德说:“沟通是一个把组织的成员联系在一起,以实现共同目标的手段”。如企业对员工的管理、学校对学生的管理、医院对患者的管理等,都离不开有效的沟通。沟通渗透于管理的各个方面。

第二节 沟通的类型与沟通要素

一、沟通的类型

根据沟通的功能、信息载体、渠道、方向的不同以及是否存在着反馈,可以把沟通分为以下几种

不同的类型。

(一) 从沟通的功能分类

从沟通的功能看可以分为工具沟通 and 情感沟通。

1. 工具沟通(implemental communication) 是一种纯工作性质的沟通,是报告客观的事实和信息,没有参与个人意见或牵涉人与人之间的关系。

2. 情感沟通(emotional communication) 沟通的双方除了分享对某一问题的看法及判断,而且还会表达及分享彼此的感觉、情感及愿望。这种交流虽然很有帮助,但只有在互相信任的基础上,有了安全感才比较容易做到,人们才会自愿说出自己的想法和对各种事物的感受和反应。

(二) 从沟通信息载体分类

从沟通信息载体的不同来看,可以分为语言沟通和非语言沟通。

1. 语言沟通(verbal communication) 以语言文字为交流媒介,又可细分为口头沟通、书面沟通及电讯沟通三种形式。

(1)口头沟通(oral communication):采用口头语言的形式进行沟通。此沟通比较亲切而具有弹性,反馈快而直接,有利于双向沟通,所以沟通比较有效,是所有沟通形式中最直接的方式,也是人们最常用的一种交流方式。我们常说:见面三分情。面对面沟通,彼此的感情最容易交流。若有一些不如意的地方,也可以立即加以调整。口头沟通的方式灵活多样,它可长可短、可深可浅,并且随时随地都可进行。包括交谈、讨论、咨询、演讲等,既可以是正式的磋商,又可以是非正式的聊天;既可以是有所而来,又可以即兴发挥。但口头沟通的局限性较大,因受时间、空间条件的限制以及沟通双方自身条件的限制,有可能导致信息传递失误、歪曲等。在正式场合应采用口头沟通与书面沟通相结合,使信息更可靠,更具有法律依据。

(2)书面沟通(written communication):书面沟通就是指运用文字进行的信息传递。其特点是比较准确、详尽,具有权威性,常可作为法律依据,具有备查功能,而且容易永久保存。包括记录、书信、护理文书、合同、协议、通知、广告等。一般而言,文字沟通在时间、费力方面,都比较经济。

(3)电讯沟通(telecommunication):是通过电子媒介进行的沟通。当今时代,电子科技非常发达,越来越多的人采用这种沟通方式。电讯沟通包括电话、电子邮件、上网交谈等,由于通过电子媒介,所以不算口头沟通,也不完全属于书面沟通。其中电话沟通偏向于口头沟通,电子邮件则偏向于书面沟通。而上网交谈则介乎两者之间,尤其富于隐密性。甚至可以匿名或化名,以隐藏自己的身份。

电话沟通虽然是口语沟通的一种,但是由于一般电话装置无法看到对方,很难像面对面那样亲切、生动而灵活。现代社会大家十分忙碌,事事要面对面沟通,事实上相当困难。但是书面沟通,效果经常打很大的折扣。因此电话沟通,越来越方便,也越来越普遍。有事没事,电话沟通一番,成为日常生活上非常便利的沟通方式。特别是紧急联系、临时通知、节日问候、生病关怀、亲友联络等,更是快速而有效。打电话盛行之后,面对面和书面沟通的比例大量减少,电话沟通已日渐普遍,成为当今各种沟通的主流。

2. 非语言沟通(nonverbal communication) 非语言沟通是指通过某些非语言媒介而不是通过讲话或文字来传递信息的沟通。也许你并没有说什么,但你的面部表情、仪表、举止行为、态度、人际距离、沉默等,无不向人传递着某种信息,让对方明白你的意思,沟通也就彼此产生。

非语言沟通的内涵十分丰富,包括副语言沟通、身体语言、人际距离、面部表情等等。非语言的沟通较能表达个人内心的真实感受,可表达个人很多的情绪及感觉。在面对面的沟通过程中,约有65%的信息是靠非语言沟通的形式来完成的。

(三) 从沟通的渠道分类

从沟通的渠道看,可以分为正式沟通和非正式沟通。

1. 正式沟通(formal communication) 正式沟通是指通过一定组织机构规定的渠道进行信息的

传递和交流。例如组织与组织之间的公函来往、医院的各种交班制度、会议的召开、各种文件的传达、上级的指示按组织系统逐级向下传达,或下级的情况逐级向上反映,了解病人的疾病信息、病人的需求等,都属于正式的沟通。

正式沟通的特点在于沟通渠道较稳定,信息可靠性强、传递准确,具有严肃性,约束力强,但沟通的速度较慢,也比较机械刻板。一般重要的信息文件的传达、组织的决策或者关键的要点和事实的表达等,多采用这种方式。在正式沟通过程中沟通双方对语言性的、非语言性的信息都会高度注意,语言用词上会更准确,对于衣着、姿势、目光接触等也会十分注意。常常存在典型的“面具”效应,以试图掩盖自身的不足,行为举止会变得更加符合社会规范。

2. 非正式沟通(informal communication) 非正式沟通是指在正式沟通渠道之外进行的信息传递和交流。例如,职工私下交换意见,议论某人某事以及传播小道消息等。其特点在于沟通形式灵活、信息传递速度快,但并不一定可靠。在非正式沟通中,人们会更为放松,行为举止也更接近其本来面目,沟通者对于语词和非语词信息的使用都比正式沟通随便。在护患沟通中,我们想要了解患者的心理活动时,常不能忽视非正式的沟通,因为人们的真实思想和动机往往是在非正式沟通中暴露出来的。

(四) 从沟通的方向分类

从沟通的方向看,可以分为上行沟通、下行沟通和平行沟通。

1. 上行沟通(upstream communication) 即自下而上的信息传递。是下级向上级陈述意见、提出建议、报告工作或提出问题,都要向上反映。甚至抱怨、批评或者表达有关意见,都免不了要向上沟通。如班干部向班主任反映班内同学的学习、生活情况;病室护士向护士长汇报工作情况等。这种沟通方式有利于管理者了解组织内部的运行情况;员工也可直接把自己的意见向上级反映,从而获得一定程度的心理满足。向上的原则,在于求得下情上达。

2. 下行沟通(downstream communication) 即自上而下的信息传递。是上级所拟定的计划、目标、规定及工作程序等,必须向下传达,使下属领会并遵循。如医院护理部向各科室护士长传达医院的决策、规定或反馈护理工作的考核结果、提出改进要求并布置下阶段工作等均属于下行沟通。下行沟通的特点是可以使下级成员及时了解组织的目标和领导意图,增强员工对组织的向心力与归属感。向下的原则,在于求得上情下达。

3. 平行沟通(parallel communication) 又称横向沟通(horizontal communication),即各平行组织之间的信息交流。是同阶层人员或平行组织之间的横向联系,包括各单位或个人在工作上的交互作用以及工作外的来往交谈,都需要平行沟通。其特点是能够增进彼此的了解、关怀和协调,有助于培养整体观念和合作精神,避免形成本位意识。平行的原则,在于求得心意相通。

这三种沟通方向,对任何人而言,都是常用的。三种沟通流向和身份、角色的关系并非一成不变。同一个人,三种流向都有可能需要应用。

(五) 从沟通是否有反馈分类

从沟通是否存在反馈,又可以把它分为单向沟通和双向沟通

1. 单向沟通(one way communication) 指信息发出者将信息发至接收者。单向流动,常不能得到接收者明确的反馈,两者之间的地位不变。如做报告、下发指示、做演讲等均为单向沟通。单向沟通虽然也是一种交流沟通,但发送者只注重将自己的思想、意思、要求等信息传递给接收者,而不重视反馈,沟通结果怎样,无法控制。其特点是能够迅速地传达信息,干扰少、条理清晰。但因无反馈、无逆向沟通,效果性和准确性较差。

2. 双向沟通(bidirectional communication) 指信息发出者将信息发出后能够得到明确的反馈,即两者之间的地位不断变化、相互反馈。如产品介绍、讨论、交谈、协商、会谈等都是双向沟通。双向沟通属于标准式沟通,沟通双方的信息可及时反馈校正。特点在于信息的传递准确、可靠,有利于联络感情,增强沟通效果。但信息传递速度相对较慢。

二、沟通的构成要素

沟通过程由以下七种要素组成:信息背景、发送-接收者、信息、反馈、渠道、干扰和环境。

(一) 信息背景

信息背景(message background)是指引发沟通的理由,对有些人而言,信息背景可能是清晰的,也可能是十分模糊的。海因(Hein)认为:一个信息的产生,常受发出信息者过去的经验、对目前环境的领会感受以及对未来的预期等影响,这些就称为信息的背景因素。因此,要了解一个信息所代表的意思,必须考虑到背景因素,不能只接收信息表面的意义,还须深入注意到信息背景的含义。

(二) 发送-接收者

因为人们有要分享的信息、思想和情感,所以他们要进行沟通。然而,这种分享不是一种单向过程,即一个人发出信息、表达思想时为发送者,获得其信息的人为接收者,然后这种过程逆向进行。即接收者同时又将其获得的信息回馈(又为发出者)给对方(又为接收者)。在大多数沟通情景中,人们是发送-接收者(sender-receiver),即在同一时间既发送又接收。例如,一位 50 岁的大妈刚刚失去了女儿,护士正给予安慰。大妈伤心地向护士哭诉其女儿生前是如何乖巧伶俐,护士通过同性的认真倾听而表现为接收者。然而护士也同时发送相关的信息,以给予关心与关注。当大妈非常伤心的哭泣时,护士便把手放在她胳膊上并轻轻地拍抚。通过这些举动,即使没有说一个字,也清楚地表明了护士在同时发送与接收信息。

(三) 信息

信息(message)是指沟通者所要传递给别人的观念、思想和情感的具体内容。思想和情感只有在表现为符号时才能得以沟通。

符号(symbol)是表示其他事物的某种事物。所有的沟通信息都是有两种符号组成的:语言符号和非语言符号。

1. 语言符号(verbal symbol) 是语言中的每一个词所表示的某一个特定事物或思想的。例如,当我们用“椅子”这个词时,我们认同是在谈论我们坐着的某种东西。这样,“椅子”是一个具体符号(concrete symbol),一个代表着一件物品的符号。然而,当我们听到“椅子”这个词时,我们都可能有不同的印象。可能是个躺椅、安乐椅、藤椅——各种各样。

表达思想的抽象符号(abstract symbol)甚至更为复杂。例如,在我们理解诸如家、饥饿以及伤害这些词时的巨大差别。怎样理解这些词将由个体的经验决定,因为人们的经验在一定程度上是有区别的,所以他们将给这些抽象的词赋予与不同的含义。

2. 非语言符号(nonverbal symbol) 是不用词语而进行的沟通方式,即我们前面所提到的非语言沟通。如面部表情、手势、姿势、语调和外表等。像语言符号一样,各种表情、姿势、手势等非语言符号都有其特定的含义。如打哈欠意味厌烦和疲倦,听课的学生充满疑惑的表情,则表示没有听懂。和语言符号一样,非语言符号有时也会误导别人。

(四) 反馈

反馈(feedback)是发送-接收者相互间的反应过程和结果。例如你发表一观点,我则点头表示赞同,这是反馈。在医院,护士向患者进行某种健康教育后,要求患者复述或模仿一遍,以更好的判断沟通的效果,这也是反馈。

当面对面的沟通时,反馈发生得更容易而直接。反馈的机会也越大。反馈对沟通是至关重要的。在沟通过程中要注意随时反馈,以便及时了解到他人是否理解并领会信息传达的意思,并根据反馈不断调整自己的信息,已达到有效的沟通。

(五) 渠道

渠道(channel)也有称途径、信道、媒介或通道,是指信息由一个人传递到另一个人所经过的路线,是信息传递的手段。沟通渠道的畅通与否,直接影响到信息传递和沟通的效果。不同的信息内

容要求采取不同的渠道进行传递。在面对面的沟通中,信息传递的渠道主要是五官感觉和声音,如沟通的双方常利用视觉、味觉、嗅觉、听觉、触觉等相互听和看。在大众传媒中常利用收音机、电视机、CD机、报纸和杂志等渠道。一些非语言信息还可以通过着装、接触、表情等渠道传递。

在人际沟通交流中,信息往往是通过多渠道传递的。一般来说,沟通者使用的渠道越多,对方则越能更好更多更快地理解信息。

美国护理专家罗杰斯(Rogers)1986年的研究表明,单纯听过的内容能记住5%,见到的能记住30%,讨论过的内容能记住50%,亲自做的事情能记住75%,教给别人做的事情能记住90%。由此可见,护士在与患者的沟通交流中,应尽最大努力,使用多种沟通渠道,以便使患者有效地接受信息,促进交流。

(六) 干扰

干扰(disturbance)也称为“噪音”。是指来自于参与者自身或外部的所有妨碍理解和准确解释信息传递的障碍。

外部干扰来自于周围环境,它影响信息接收或理解。如过于嘈杂的声音,或过冷过热等不适的环境都有可能干扰沟通的进行。

内部干扰指发送-接收者的思想和情感集中在沟通以外的事情上。如一个上课的学生因想着课间刚结束的游戏而没听课;妈妈因考虑工作问题而没有听到孩子在说什么。有时自身的信念或偏见也会干扰双方沟通交流。

(七) 环境

环境(setting)指沟通发生的地方和周围条件。包括物理的场所、环境,如办公室、病房、礼堂、餐厅等。能对沟通产生重大的影响。正式的环境适合于正式的沟通。例如,礼堂对演讲和表演是一个好地方,但对交谈却并不理想;护士在多人的病房中问及病人的隐私问题,显然不能得到良好的反馈。

第三节 人际沟通概述

一、人际沟通的概念与过程

前面我们已论述过关于沟通的概念,沟通是指信息的交流,其意义较为广泛。可以是通讯工具之间的信息交流,也可以是人与机器之间的信息交流,还可以是人与人之间的信息交流。所谓人际沟通是指最后一种,即人与人之间传递和交流信息的过程。是沟通中非常重要的一种,它能使我们社会中有用地发挥作用和维持我们生活中的相互关系。

在我们的生活中,许多冲突与误会通常是源于缺乏人际间相互沟通。有研究显示,缺乏与他人的接触、沟通使得生病或死亡的机会加倍。美国石油大王洛克菲勒说:“假如人际沟通能力也是同糖或咖啡一样的商品的话,我愿意付出比太阳底下任何东西都珍贵的价格购买这种能力。”由此可见人际沟通的重要性——成功者都是懂人际沟通、珍视人际沟通的人。

人际沟通(interpersonal communication),从广义上讲:是指人与信息的相互作用,人与机器之间的信息交流,人与自然界的信息交流等。从狭义上讲:在社会生活中的人际沟通,是信息的发送者与信息接收者之间的信息相互作用过程。在这过程中,沟通的双方彼此不仅仅是单纯的信息交流,而且彼此间还传达各种思想、情感、观念、态度和意见,从而建立一定的人际关系。因此,人际沟通,总是沟通者为达到某种目的、满足某种需要而展开的。良好的人际沟通能促进人们之间的相互了解,协调人们的社会生活,使人们的行为能够更好地适应社会环境,从而使社会生活维持动态的平衡。

人际沟通的过程非常复杂,它不仅传递信息的内容,还包括人们的各种观念、情感、思想、态度

和意见等的交流,也包括判断信息的意义。在人际沟通的过程中,人既是信息的发起者,也是信息的反应者。而且这种反应不是纯粹的机械性或物理性反应,还有思想、情感等成分参与。同时,信息在传递、交流过程中是由语言性沟通和非语言性沟通等多种形式和渠道共同完成的。美国心理学家艾伯特·梅拉比安曾经提过一个公式:信息的全部表达=7%语言+38%声音+55%表情。

人际沟通的过程利用了沟通过程的所有要素。在人际沟通过程中,每个人都表现为发送-接收者,他们的信息由语言和非语言符号组成,大多使用视觉和声音的渠道。所以反馈的机会很多,沟通者可及时发现对方是否困惑不解,并有很多机会来检验信息是否被正确地理解。

二、人际沟通的模式

人际沟通是一个相互反馈、互动的过程,沟通的双方不仅是发送者将信息通过各种渠道传递给对方,同时,还要将其理解的信息相互反馈给对方。因此,人际沟通的模式是一个相互循环的过程,并包括几个要素:①两人(含)以上相互之间;②经由沟通的过程;③交换资讯、观点、意见、情感等;④籍回馈以获得共同了解、信任、激励与行动协调一致。同时还包括了沟通双方相互反应及互馈的活动,沟通过程中的所有构成要素也均在其循环过程中体现。黑贝尔斯·威沃尔(美)提出了人际沟通模式循环图示,见图 1-1 所示:

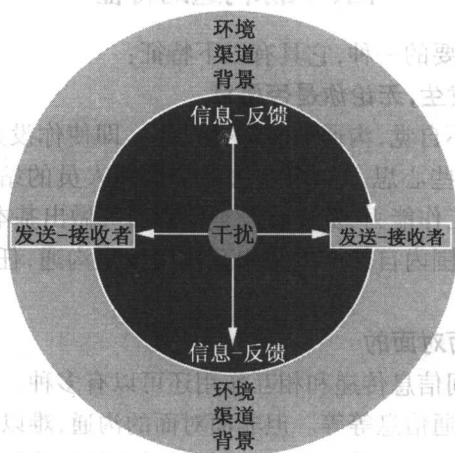


图 1-1 人际沟通模式循环图示

三、人际沟通的层次

鲍威尔(Powel)根据人际交往中双方信任的程度、信息沟通过程中的参与程度及个人希望与别人分享感觉的程度不同,提出将人际沟通分为五个层次,随着相互信任程度的增加,层次逐渐升高。

(一) 一般性沟通

一般性沟通(general communication)是指一般的、社交应酬的开始语,如“你好”。“今天感觉怎么样?”“吃过饭了吗?”以及用非语言的动作来沟通,如以微笑、点头等肢体语言给予对方问候示意等等。这类比较浅层的沟通,能使双方很快打开尴尬的局面并建立友好的关系。但对已有一定的良好关系的双方来说,应注意不宜千篇一律地问候,而应根据具体情况适时进入深一层次的沟通交流。

(二) 陈述事实性沟通

陈述事实性沟通(descriptive communication)也是一般的事务性沟通,只报告客观的事实,没有参与个人意见,或牵涉人与人之间的关系。在这一层次交流时,主要是鼓励对方尽可能的叙述和表达,其间,尽量不要用语言或非语言行为影响对方。

(三) 相互交流分享性沟通